

الإعاقة البصرية

المفاهيم الأساسية والإعتبارات التربوية

Visual Impairment

Basic Concepts and Educational Considerations



الدكتور

إبراهيم عبدالله فرج الزريقات

قسم الإرشاد والتربية الخاصة

مكلية العلوم التربوية

الجامعة الأردنية







دار

المصرية

للنشر والتوزيع والطباعة



الإعاقة البصرية

لتفاهيم الأساسية والإعتمادات التربوية

Visual Impairment

Basic Concepts and Educational Considerations

١ - تم إقرار مبادئ الآلية وتنقيحها الأولية من قبل اللجنة الوطنية

...somewhat misleading in

الإعاقة البصرية

المفاهيم الأساسية والإعتبارات التربوية

Visual Impairment

Basic Concepts and Educational Considerations

الدكتور

إبراهيم عبدالله هرج الزريقات

قسم الإرشاد والتربية الخاصة
مدرسة العلوم التربوية
الجامعة الأردنية



الاهداء

الذكر يا ابي، الحزوك الطاهرة، رحمة الله...
التي لم تبذل على يومها بحبها وعطفها،
اليك يا ابي...

الحزوك حبيسا، لتشجيعها ودعمها.
الحابسات الذين نعمت بحبهم عبد الله وجمانه ودين
اليكم جميعا أهدي، أهدي العلم هذا

د. ابراهيم عبدالله فرج الزينات

الإعاقة البصرية: المفاهيم الأساسية والامتهارات التربوية. كتاب متخصص يزود القارئ بمعلومات معاصرة حول طبيعة الإعاقات البصرية، لذلك فهو يوضح المفاهيم والمصطلحات المستخدمة في هذا المجال وكما يتناول تأثير الإعاقات البصرية على النمو وأسسه البيولوجية، ويناقش الكتب بقصوده اثلاثة عشر المهارة الأساسية التي يجب أن تعلم للأطفال المعاقين بصرياً. فهو يوفر لنا معلومات حول تطور مهارات التعرف والشغل ومهارات القراءة والكتابة وتدريب الحواس وأثرها على الأنشطة الحياتية اليومية. إضافة إلى ذلك فقد خصص فصلان مناقشة الحاجات الإرشادية للطلبة المعاقين بصرياً وأسرهم. كما تساعداً الفصول الأخيرة منه في التعرف على 'خدمات التربية' والتأهيل المهني والعيش المستقل والتخصص الانتقائي. تخصص بالطلبة المعاقين بصرياً، وفي العموم فإن هذا الكتاب يشكل مرجعاً علمياً متخصصاً لكل من الطلبة الجامعيين والأدباء ومعلمي الطلبة 'معاقين بصرياً' والاختصاصيين في مجالات الإعاقات البصرية والمعاقين بصرياً أنفسهم. لقد نظمت معلومات هذا الكتاب في ثلاثة عشر فصلاً وذلك على النحو التالي:

الفصل الأول: ويتناول 'المفاهيم' و'البيئات' الأساسية المرتبطة بالإعاقة البصرية ودور معلم الطلبة 'معاقين بصرياً' في التعليم.

الفصل الثاني: ويناقش الإعاقة البصرية وتأثيراتها 'التمائية' على المجالات الاجتماعية والانتقائية والمعرفية والتواصل و'المساعدة الذاتية'.

الفصل الثالث: ويعرض الأسس البيولوجية للجهاز البصري من حيث التشريح والسيولوجيا الخاصة بكل عضو من أعضاء هذا الجهاز.

الفصل الرابع: ويتناول تعريف وتصنيف الإعاقات البصرية وأشكال الإعاقات البصرية والحالات الصحية التي تصيب العين وآلية التعامل معها.

الفصل الخامس: ويناقش الأساليب المستخدمة في تقييم وتشخيص الإعاقات البصرية لدى الأطفال والكبار وتفسير نتائج التشخيص تربوياً.

الفصل السادس: فيعرض التدخل 'المبكر' وأشكاله المختلفة وعملية التربية الخاصة مع المعاقين بصرياً.

الفصل السابع: ويشرح آلية تدريب الحواس الخمس وأثرها في تنفيذ الأنشطة الحياتية اليومية للمعاقين بصرياً.

الفصل الثالث عشر: ويوضح الأسس التي تستند إليها مهارات التعرف والتثقل والاستمرارية في
المستخدمة في التعرف والتثقل.

الفصل الرابع عشر: ويوضح تطور مهارات القراءة والكتابة والتثقل المتاحة لطلبة المعاقين
بصرياً في تعلم هذه المهارات.

الفصل الخامس عشر: ويتناول الحاجات الإرشادية لكل من أسير الأطفال المعاقين بصرياً
وأخوانهم البصريين والأساليب التعامل مع هذه الحاجات الإرشادية.

الفصل السادس عشر: ويتناول الحاجات الإرشادية للأطفال المعاقين بصرياً والتحديات
التي تواجههم وأساليب التعامل معها.

الفصل السابع عشر: ويعرض آلية تعليم الطلبة المعاقين بصرياً في المدارس الابتدائية
والثانوية وتعليم التربية الرياضية المعدلة وكما يقدم إرشادات التعديل البيئة التعليمية
للمعاقين بصرياً.

الفصل الثامن عشر: ويوضح عملية التأهيل، ثماني وتعيش المستقل والتخطيط الانتقالي
والاعتبارات الخاصة بها للمعاقين بصرياً.

وأخيراً فتمني لأرجو الله عز وجل أن أكون قد وفقت في إخراج هذه الجهد العلمي
المتواضع، إنه نعم المولى ونعم النصير.

د. إبراهيم عبدالله فرج الزريقات

الفهرس

- 19 لمصل الاول: المفاهيم والمبادئ
- 2 المقدمة
- 23 درج ميدان الاعاقة البصرية
- 26 مفاهيم حديثة وحقائق حول الأشخاص المكفوفين وصعاف البصر
- 26 نسبة الانتشار
- 27 مهارات التي يحتاج اليها المعاقين بصرياً
- 28 نمو من المؤثرة هي تعليم الاحتمال المكفوفين
- 29 شعور مع الأسر في تعليم الأطفال المعاقين بصرياً
- 31 دور ووضعة معلم الطلبة المعاقين بصرياً
- 39 الفصل الثاني: الاعاقة البصرية والنمو
- 41 مقدمة
- 42 تطور الابصار
- 4 نمو المعرفي
- 49 تصور، إدراك
- 50 نمو احركي
- 51 تصور المساعدة الذاتية
- 53 تطور الحسي
- 56 نمو لاجتماعي
- 62 لسوكات العملية
- 67 الفصل الثالث: الاسس التكنولوجية للابصار
- 69 المقدمة
- 70 الجهاز البصري
- 70 لحجيرة لمظمية وحصر العين
- 71 كرة العين
- 71 نصفه الوعائية الخارجية
- 72 نصفه الوعائية الوسطى

- 74 نظمية كعصبة الداخلية.
- 76 تجويف كرة العين.
- 78 لجهر الحركي للعين.
- 80 الكهده الضوئية للشبكة.
- 82 الحساسية الطبيعية.
- 82 رؤية الألوان.
- 83 التكيف مع الظلام.
- 84 نيكازمية البصرية.
- 84 لانكسار.
- 85 نوع انعكسة.
- 86 بصريات العين.
- 86 تكوين عدال الشبكي.
- 87 شكل عدسه.
- 87 ضجة الضوء.
- 87 اقتدار.
- 88 ليكازمية البصرية.
- 88 لتمثيل شبكي للمجال البصري.
- 89 لتمثيل لشبكي للتصالب البصري.
- 91 لتمثيل لشبكي للجسم الركي الجامي.
- 91 لتمثيل لشبكي للقشرة البصرية.
- 92 القشرة البصرية.
- 93 الانكاسات البصرية.
- 94 لانعكس الضوئي البؤري.
- 95 كجيف لانعكس.
- 96 كيف مزرق.
- 97 لتصل الرابع: طبيعة الأعلاقة البصرية.
- 99 المفردة.

- 99 تعريف، لاعامه البصريه
- 100 ادوع مخلطه للاعدادات البصريه ...
- 105 درجات فقدان البصر
- 108 الابصار لوضيقي للتمثل
- 109 الابصار المتقلب
- 110 اسباب لاعاقات البصريه
- 110 الاعاقات لبصريه
- 111 لاء لانيق
- 113 بحلاكم
- 114 لعشر
- 115 تحول
- 116 صلال الشبكية اشاقع عر الحناح
- 117 مراراض
- 118 هوى (المهوى)
- 120 صبور العصب البصري
- 120 احطء الانكسار
- 122 قصر النظر
- 123 طول النظر
- 124 تفاوت الانكسار عي العين
- 124 حرج البصر (اللابريه)
- 125 لقصور البصري القشري
- 126 صطربات رؤيه الألوان
- 127 صطربات شالعه أخرى للميكانيه البصريه
- 127 طول النظر الشيخوخي
- 127 اشباب اللاتحه
- 127 اشباب المرقيه
- 128 التهاب الجمجم انهدي

28	انتهاج البصكية الصياحي ..
29	ماذا يحدث عندما ترى نقطة أو بقع؟
131	المعصر الخامس، تقييم وتشخيص الاعاقة البصرية
133	انفردية
134	الاخصائيين انؤهاين لتقيام بالانشعيرين-
199	مشكلات تقييم الاعاقة البصرية.....
137	الحدة ببصرية -
144	قياس حدة الابصار
147	تقيم حدة الابصار لدى الاطفال الرضع
47	تصنيف ومقاييس
118	مشد عام الامتجاة البصرية
149	نظر انقصي الازمان - الاختياري
150	تقيم حدة الابصار لدى اطفال دون سن المدرسة
151	تقيم حدة الابصار لدى اطفال من المدرسة -
152	تقييم الاطفال الذين لا يستطيعون الاداء على الاختبارات 'المعيارية -
152	توصيات
153	لمجال البصري
154	همية قياس المجال البصري
158	تقيم 'لمجال البصري لدى الاطفال الرضع.....
158	مالبب الو جهة
158	قياس لمجال بصري الحركي الكروي الانعير
159	قياس لمجال البصري الساكن
159	قياس لمجال بصري لدى الاطفال المرشعون للاعابة البصرية.....
165	تقيم لمجال بصري لدى الاطفال دون سن المدرسة
161	تقيم لمجال البصري لدى اطفال من المدرسة.....
161	صريقة جولدمان لقياس المجال البصري
161	طريقة قياس المجال البصري الساكن انداتي

162 تسمم لحال البصري للأفراد الذين لا يستطيعون الاناء على الاشارات ابعبارية

163 لتوصيات

163 تبيين الحساسية البصرية

166 تقييم تبيين الحساسية البصرية لدى الاطفال

167 تقييم تبيين الحساسية البصرية لدى الاطفال دون سن المدرسة

168 تقييم تبيين الحساسية البصرية لدى اطفال سن المدرسة

تقييم تباين الحساسية البصرية لدى الافراد الذين لا يستطيعون الاء عى

168 الاشارات ابعبارية

168 توصيات

169 تقديم روية الألوان

170 تقييم وضعه الابصار الثاني

171 بحث البصري

172 بهز والتكيف مع النظام والصوء

173 كسبة البصرية

174 معبر الحديث لتلافة البصرية

175 لعلامات، الاشارات الدالة على التشكل البصرية

177 لعص الساس للتدخل المبكر وتعلم التربية الخاصة

179 مقدمة

179 لتربية الخاصة

180 لتدخل المبكر

184 ماد سوف يتعلم الطفل؟

184 لأهداف لأدوية

184 لأهداف لتوهمية

184 لأهداف لتكهمية

185 شريك المعلم مع الطفل

186 حصصي البصر

187 معبصار البصر

99	لصف الحاصر
99	مدراس الإقامة
200	مهاج المسبة عماقن بصرياً
201	اختبار الوضع التريوي المناسب
202	مدا عن الدمج هل هو مناسب ام لا
203	لعمل مؤثرة في اتخاذ قرار الدبل السروي
207	معمل المسبح، تدريب الحواس وأنشطة الحياة اليومية
209	المقدمة
209	حاسة الابصار
212	الر لاعادة البصرية على الطعام
213	دور السمع
214	السمع
217	لحجر السمع
217	سوية الادراك السمع
221	حاسة المص
221	تطور الادراك للمص
222	حاسة الشوق وفتح
223	هبة تنمية الحواس
224	نشطة الحياة اليومية
224	اوقات لطعام
227	ارتدء الملابس
228	لتدريب على التواليت
229	تنظيف لاسنان
229	روتين النوم
229	مهارات مساعدة الذات
230	رشدت نالاء
233	لمحصل ثمن التدريب على مهارات التعرف والتقبل

235	المقدمة
236	تدريب على التعرف والتفكير
237	لصنيفة مهارات التعرف والتفكير
237	مهارات الأساسية
239	مهارات النقل الأساسية
240	مهارات التعرف
241	اتباع أو تنفيذ الأمر
241	التميز بحث المنظمة
242	مهام
242	تحليل الحسم
242	أنظمة النقل
243	لعصى الطويلة
245	كلمات الترشدة
250	مرشد المتبر (الانسان)
252	وقت النقل البعيد
253	حاجات لعصر العصور وضعف البصر
254	اختيار نظام النقل المناسب
254	مر يحد من التدريب على مهارات التعرف والتفكير
255	مهارات التعرف والتفكير في المنزل
256	أنشطة لحياة اليومية ومهارات التعرف والتفكير
257	الآباء وأخصائي التعرف والتفكير
259	تفصيل لتاسع: مهارات القراءة والكتابة
261	المقدمة
262	هدف تعليم القراءة والكتابة
262	تعم القراءة
263	تعم الكتابة
264	عملية الكتابة لدى الأطفال الصغار

264	رشد بـ منضج بطور الاندخال هي القراءة والكتابة ..
269	عشر ت تربية في عمية القراءة.....
270	بد لى لقراءة والكتابة.....
270	لقطة.....
271	طريقة بريل.....
274	استخدام الناصر المنقي.....
276	مهرت الاصماء.....
276	مساعدات التكنولوجية.....
279	بسم خمس معرفة القراءة والكتابة.....
279	سرود ملخضرات.....
280	معرض مهورات القراءة والكتابة في اللول والمجتمع.....
281	انقر به لقطه.....
282	حبر ت لقراءة والكتابة المنكرة.....
283	انعد انقرار حول الطباعه لـ بريل.....
289	انصر لعشر أسر الأطفال المعاقين بصرياً.....
287	لقصة.....
287	لقول لـ لـ.....
288	لأسى.....
288	لأنم.....
288	لحوف وخلق.....
289	لأسنها.....
289	لأنكر.....
290	لنصب.....
290	لعماس المؤثرة في اتجاهات الابهام.....
292	لنكيف مع الاعاقة.....
294	لور لـ لـ.....
295	لـ جات الخاصة بالاحوة.....

295	المصاحف والآباء
296	معلومات والنهارات ومجموعات الدعم
298	مشاركتة محصليها
299	الخطوط التوجيهية
299	العمليات الميدانية
299	مسؤوليات الأخوة
300	أثر الأخوة على الطفل المفقود
301	لندعم مع نفعالات الأخوة
302	تعليم لأخوة عن الاعاقات البصرية
303	دور الأخوة لدعم والانشاء الذي يحتاجونه
303	رشادات للاختصاصيين في تعاملهم مع الآباء
307	مجلس لحادي عشر ارشاد الاحتمال المتألمين بصرياً
309	المقدمة
309	المؤلفون الارشاد
310	مراحل عملية الارشاد
310	التشبيه
310	الوصف
311	لهم
311	العمل
311	التقييم
311	تقديم المشاركين الخاصة
312	الاحتياجات الفردية والأساليب المتكامل معها
312	لا يمكن
313	للمصنفين
314	لائحة
316	اللائحة
317	اللائحة

318	ملحوظات انتمضية
32	قبول الذات لدى الأطفال المعاقين بصرياً
322	تقدير الذات لدى الأطفال المعاقين بصرياً
323	تطوير تقدير الذات لدى الأطفال المعاقين بصرياً
326	ارشادات لتثنية تقدير الذات لدى الأطفال المعاقين بصرياً
330	شمية مهارات الترفيهية
331	الفصل الثاني عشر الاعتيارات التربوية
333	المقدمة
333	تربية وتقييم الطفولة المكرونة
336	لمدرسة الابتدائية والمتوسطة العليا
340	تربية لرياضة المعدلة للمعاقين بصرياً
343	مدرجات تدريس التربية الرياضية للمعاقين بصرياً
344	مقدم
346	تعديل مكتوب
347	التعليم معرفتي
344	التأكد من سلامة البيئة
345	طرق تعليمية خاصة
346	لتعديلات، أهمية لطلبة ذوي الاعاقات البصرية
346	لاعتبارات العامة
347	اعتبارات الادارة
348	للهاج والاعتبارات التعليمية
349	لاعتبارات الاجتماعية والاممالية
350	ارشادات لمعلم الطلبة المعاقين بصرياً
	لمصل انشاء عشر التأهيل المهني والعيش المستقل والتخطيط الانتقالي
353	لاعتبارات المعاقين بصرياً
355	لمقدمة
355	لمو لمهي

356	مظهر النمو المهني
356	إتجاهيل المهني للمعاين بصرياً
360	تقديم مهارات الشخصية
360	مهارات استغلال الانصار
360	مهارات الشغل
361	أنشطة مهارات الحياة اليومية
361	تنظيم خدمات التأهيل المهني للمعاين بصرياً
362	خطة التشغيل الفردية
363	لعيش المستقبلي
364	مركز العمل المستمر
364	مر مع الاقامة
365	خدمات العمل للمعاين بصرياً
366	لتحصيل الانتقالي الطلبة للمعاين بصرياً
368	لوجيات الامامية للانتقال
369	عناصر عمالية التخطيط الانتقالي
373	مراجع

الفصل الأول

المفاهيم والمبادئ Concepts and Principles

لقدمة

ماریح میندس الاعاقه البصریة

مفاهیم خد ملة وحقائق حول الأشخاص المكسوفین وضاحف البصر

نسبه الاستشار

لمهارات التي یحتاج اليها المعاقین بصرياً

لعوامل المؤثرة في تعليم الاعطمال المكسوفین

لتعاون مع الامم في تعليم الأطفال المعاقین بصرياً

دور ووظيفته معلم الطفلة المعاقین بصرياً

تقديم والتبدي

Course's 1st Principles

التقديم، "An Introduction"

يظهر لي لأبصار إلى أنه حالة مشابهة Distance Sense فزونا بالمعلومات لقائمة من البيئة المحيطة بنا، وعندما يصبح الإبصار محدوداً فهو يؤثر على الفرد بصرى عسيدة فهو يؤثر على يتقل ويؤدي بالفرد بالمصاب إلى أن تصبح إمكانية نقلت لديه محدودة، هذا ضده إلى محدودة الوصول إلى المعلومات المتوفرة وكذلك هو لأبصار محدود يؤثر على الاستجابية هي الأنشطة الحياتية اليومية، وبالإضافة إلى ذلك هو لأبصار محدود يصعب حصول من بعض أشكال السلوكيات النمطية والوسعة الاحتمالية ومحدودية هي مشاركة مكسبة هي الانتماء اجتماعي. ويعتقد البعض بأنه كب الإيبس 1980, Jones معاً بالتجارب مثيرة أكثر من الإعاقات الحركية والإعاقة البصرية (صعب) وكب بصر تتصف بأنها من الإعاقات قليلة الانتشار بالمقارنة مع غيرها من ذوي الإعاقات خاصة من صعوبات سمع والتلف العقلي. فهي تؤثر على حوالي 60.05% من أطفال المدرسة

ومع أن تبدو البصرية مروية بمعلومات حول الطبيعة البيئة المحيطة بنا، إلا أن هذا يعطي مفكراً كثيراً للتعلمية التي ترى من خلالها، فعلى سبيل المثال هناك حواس موقوفة هي حواس بصرية أو شمعية أو حواس السمع أو الازهار في الشعر وتستخدم حواس البصرية هي حواس لا يمكن لأبصار ولا بالذكورية التي يعمل بها، أما كافر لا يستخدم بصر هي حواس متبعة فيلم أو النظر إلى شيء ما وعبرها ذلك، وهؤلاء يصنف فيهم سم تتسمون بصريين Visual Learners، وبالإضافة إلى ذلك هناك يستخدم بصر يدفع من نفسها كاستخدام الإبصار هي قطع الشارع وعلى العكس من حواس اللمس Touch والذوق Taste، من الإبصار Vision والسمع Hearing هما حواس مضافة فهي حواس كب فك يبعد تزودنا بالمعلومات خارج أجسامنا فهي تحدثنا وتساعدنا في لوقاية من المخاطر البيئية المحيطة، ومن هنا فإن الأفراد البصريين يستفيدون كثير من حاسة الإبصار، فمن ننتم من خلال ملاحظة الأحداث، واستخدام الإبصار في التنقل بحرية من مكان إلى آخر هي يثبتا، وكذلك فإننا نعتبر المخاطر من خلال الإبصار

لاشخص انعاش بصرياً لديهم استعمال محدود لقدراتهم البصرية ولكن مع لتعبه لتعلم ولعمل واستخدام التكنولوجيا والتخصص من السلوكيات النمطية وسبيل

من معظم الأفراد أعمى بصرياً يمكن ان يسمعوا في المجتمع وتسمعوا بحبه كثر
 استقلالية (Smith 2014) وفي هذا الكتاب فانه تسعى الى الاجابة عن الاسئلة التالية

* كيف تصنف الاعاقات البصرية المختلفة؟

* ما هي الاسباب الرئيسية لاعاقة البصرية؟

* ما هي لطرق التي نستطيع من خلالها تعديل البيئة التعليمية لتتاسب حاجات بصرية
 بصرياً؟

* كيف نكتسب مهارات التعرف والتنقل للطلبة المعاقين بصرياً وفي هم الاخصائيين
 مسؤولين عن ذلك؟

* كيف تستخدمه اوسائل والادوات التكنولوجية في عملية تأهيل المعاقين بصرياً؟

* كيف ناعد الطلبة المعاقين بصرياً في الانتقال الى المجتمع والعمل؟

* ما هي لتحديات الارشادية الخاصة بكن من الافراد المعاقين بصرياً و سمرهم وكيف
 نشبع هذه الحاجات، ومن الذي يقوم بذلك؟

هذه بعض الاسئلة التي قد تثار وبعد اجابة عليها وعلى غيرها من الاسئلة التي قد
 تثار بها و يمكن بها التأمل وذلك من خلال قراءة هسؤال هذا الكتاب.



شكل (١) توفير الممرات للاشخاص المعاقين بصرياً في اكتشاف خصائص البيئة المحيطة

قد وضع جميع الحقائق التاريخية المذكورة أعلاه في إطارها التاريخي الصحيح

تشهد لسجلات المؤلفة والمحمولة من عصر المصريين القدماء بأن الأفرد بحدائق بصرياً كان مقبولون لدى بعض المجتمعات في العالم القديم. هومر Humer وهو شاعر اعريقي عثر في نظري اثنا عشر قبل الميلاد والذي أوجد Odyssey and Iliad كان مكفوفاً وقد نشر لأغريق عمال هومر Homer و عمبروه مصدراً للحكمة وبطروا إلى اعتمادهم على سبل بطولية. ومع وجود الأدلة على فشل بعض المجتمعات للمكفوفين إلا أنه لا توجد دلة لمحاولات منظمة في تعليمهم ودمجهم في المجتمع وذلك حتى القرن اثناس عشر ميلادي

وفي عام 1784 افتتح فالتنن هوى Valentin Haüy أول مدرسة للمكفوفين. وفي مدرسة باريس Parissian School وهي مؤسسة كانت لرعاية الخدات المكفوفين فقد وجد بعض بحروف بيردز على ورق مطبوع وأدت اثثوره الفرنسية عام 1789 إلى بناء أعمال هوى Jally ومع بداية عام 1800 فقد ظهر فرنسي آخر عمل على تطوير نظام ذرعه كبريسى قد عمل لويس بريل Louis Braille على تطوير وتصميم نظام بريل في اثثارة و كتابته ولا زالت مبادئ هذه الطريقة تستعمل إلى يوم هذا. وفي عام 1821 هتمسحت مدرسة في الولايات المتحدة الأمريكية وهي مدرسة New Eng and Asylum for the Blind و B n. المعروفة الآن باسم Perkins School for the Blind وتدار من قبل Samee Child. وفي عام 1832 افتتحت مؤسسته نيويورك للمكفوفين New York Institute for the Blind

وأنما عن أول يوم دراسي للطلبة الثعافين بصرياً فقد كان في 'سكوتلاب' Scot and عام 1872. ويؤكد قاموس المعلم الاسكوتلاندي بأن يعنى 'تطلية' المكفوفين في صفوف طلبة الآخرين لمصريين ويتحقق بالممارس في مجتمعاتهم المحلية. وبالتالي فإن مفهوم الدمج Mainstreaming والاندماج شامل Inclusion ليست مفاهيم حديثة العهد. فهذه جذور عميقة لها في تاريخ تعليم الإصمات الثعافين. ففي الولايات المتحدة لأمريكية كانت أولى محاولات لمزجة على دمج المكفوفين في المدارس المحلية في شيكاغو Chicago. وفي عام 1900 فقد عمل فرانك هال Frank Hall على إقناع الناس على ضرورة التحاق طلبة المكفوفين في مدارس القريبة من أماكن سكنهم في منطقة شيكاغو. ونحو 'تطلية' المكفوفين في مدارس وكانت تقدم خدمات التربية الخاصة من خلال معلم تربية خاصة معه لفراده ولكثافة باستخدام طريقته بريل. وذلك حتى يستطيع الطلبة من إشراكهم في

مهدح اسعيم لعام او العادى وكيلك فقد عمل هال Hall علر بطور به كسبه فبه
سعمل لاحد ملاحصاف وانباه المهمت الكتاربه الاخرى

لقد درس وار اثن Edward Allen اول صف لضعاف البصر في بوسطن Boston
1932 في لولايات المتحدة الامريكىة وبعد ذلك بسنة ايداً روبرت اروين Robert Irwin
اول صف في Cleveland. وقد كانت ابرامج مبنذجة بصعوف من بجنر England حيث
كانت اصبال نصعوف مقتصرة على النعم او عمية. وكانت المهمات لقراءة وكتابة
مقتصرة على تحد الادنى والطلبية يشاركون في مسموف اتعليم العام م امكن. ولقد
سميت هده نصعوف بصعوف 'لحافظلة على اتبصر 9 gh. Saving Class' وهده سداد هده
الاتحاد قرابة ديسمبر عام 'تي حوالي من 1915-1965 وذلك حشى حداث سناني بوجه
Nabst Battage بحثها حول الكفاية البصرية عام 1964 فوهت فيه بار لا حصر بمصح
محمود، اكثر عدما لا يستقيم

ومن مشكلات قتي تواحه للعائق بصرداً هي التمثل شعبي العمرة واحدة م بار
1918-1925 همد 'استخدمت الكلاب المرشدة لمساعدة المحاربين من القوسسجره لألكن في
الحرب - بحلية الاوتى بينهما استخدمت الكلاب المرشدة في الولايات المتحدة الامريكىة عام
1928 وكن بحلية قيلة من الامريكىين تستخدمونها اي حوالي 4% من لافرد مسموفين
بصرداً ومن اكثر الطرق المستخدمة والمساعدة في التمثل هي 'العصى الضوئية' ولي صرد
عام 1860 طاور ريشارد هووفر Richard Hoover نظام العصى واستخدم اسمع عصى
هووفر Hoover Cane بحية الية وانبه كذلك بقرن تطوير نظام البعرف. ونسبل عام 1944
وقفي هدا لتاريخ هم يكن هداك نظام او طريقة منظمة تعلم للافراد المكوفين يتبعدهم
على لتلق الحرف في بيئاتهم

وحلال لخمسينيات من القرن الماضي فقد حدث تطور طويي مساعد هي حفظ حيدة
لاطفال حيشي لولادة من الاصابة بالاعاقاب البصرية والاسباب المؤدية ليها مثل النصل
اتشبكة لخدح. وفي الستينيات من القرن الماضي فقد ادت الحخصة الى لعدد من
الاصابات والاعاقات البصرية. وقبل الحرب العالمية لثاسة فقد كانت مده زمر لاهافة
له حية تستفس حوالي 85% من اطفال المدارس بالاعاقات البصرية وبعد ذلك
اصبح شديده بقسم ليلذلاء في المدارس العامة الموجودة في مجتمعهم 'لحلي وهي لوقت
احصصر فين بحية العظمى من الاطفال 'للعائق بصريو يعيشون في ائندل ولنلحمو من
لمدرس بحية في بيئاتهم انشي يعيشون ههها.

وقد أثر تقدم التكنولوجيا على حياة الأفراد المكفوفين وصنعهم الدور خلال ثلاثين سنة الماضية لم يتصور في مجال الحاسوب وتوفر الأدوات ولوازم المطبوعة شجرة وغيرها بسعد عن توفير نوعية الحياة أفضل لهم

وفي عام 1970 قد طورت أداة كورزويل Kurzweil Reader وهي أداة تترجم من الكلمة لمطبوعة في صوت، وهذه الأداة وغيرها من الأدوات ساعدت المكفوفين في الوصول إلى نكتات المطبوعة أو المعلومات المطبوعة ولا سيما شهود التطورات التي أحدثت في تعميم هذه الفئة من ذوي الحاجات الخاصة (Smith, 2004)

ومفاهيم ١- مفاهيم وحديث حول الأشخاص المكفوفين وصعوباتهم

Myths, Myths and Facts about Persons with Blindness or Low V

سنعرض جدول رقم (1-1) بعض المفاهيم الخاطئة والتحيزات المرتبطة بالأسباب ليس معنون في علاقات بصيرة

جدول رقم (1-1) مفاهيم خاطئة وتحيزات حول الأشخاص المكفوفين بصرياً

مفاهيم خاطئة	حقائق
• لا هم - مكفوفين قانونياً ليس لديهم صفات بصرية امتلاكاً	• فقط نسبة قليلة من الأفراد المكفوفين قانونياً لا يوجد بينهم بعمى بصرية والعديد منهم لديه مقدار من البصر الطبيعي
• لا هم - مكفوفين لهم لديهم حب من صافيته يمكنهم من كسب معاشهم	• الأفراد المكفوفين ليس لديهم حواجز أمامية ولكن بعضهم منهم طور حكمة اكتشاف الحقائق عن خلال ملاحظة البصر طبعه صوت اللمس الناتج عن حركتهم باليد بصرية
• لا هم - مكفوفين يتزوجون تلقائياً إذا هم في حوزتهم الأخرى	• من خلال التفكير والاشياء على الأفراد المكفوفين يتمسكون التمييز الدقيق في الاحتمالات التي يحصلون عليها وهم ليس تلقائي ولكن يمثل استعمال أفضل للاحتياجات مثلية
• لا هم - مكفوفين لديهم قدرة موسيقية خارقة	• القدرة الموسيقية للأفراد المكفوفين ليست بالضرورة قصص من الأفراد البصريين ولكن الأفراد المكفوفين يحققون مع موسيقى من خلال طريقة تؤدي بهم إلى النجاح
• استوكست للمصيبة هي دائماً غير تكيفية ويجب تركها	• لا زالت الحاجة إلى الأبحاث في استوكست المصيبة ضرورية وهذه السلوكيات كما يرى البعض تنظم أكثر الأفراد المكفوفين
• طريقة درس أصبحت مهيمنة سمعية المثلث من الأفراد المكفوفين	• عدم قائل من الأفراد المكفوفين يتعلمون بصر وهذا ناتج عن الخوف من الفشل في اكتساب اللهازة ويؤكد المنحصر على أهمية تعلم بصر والرهبة الانعزالي على المكفوفين

وفي العموم فإن الاعاقات البصرية هي الأكثر انتشاراً لدى الكبار وتزداد مع تقدم العمر. وهي غلايات المتحدة الأمريكية على سبيل المثال يوجد ثابان في تقدير نسبة سذر الاعاقات لبصرية في المجتمع. ويعود هذا الثابان إلى:

- 1- صروق بين نتائج مسوحات المستهدفة في تقييم الاعاقات البصرية مثل الفرق بين نتائج التصوير الدنية مقابل استخدام الأدوات المحيكة أو الاختبارات البصرية العيانية.
- 2- صروق في تعريف كك الإبصار والاعاقات البصرية.
- 3- صروق في العمر والحالة الاقتصادية والاجتماعية
- 4- لجمعتات و الاقليات العرقية الموجودة في المجتمع.

(National Research Council, 2002).

المهارات التي يحتاج إليها المتعلمين بصرياً:

تؤثر الاعاقات البصرية على الفرصة التي يحصل فيها الأفراد كصديق بها عس للعوام من اسئلة المحيطة بهم وتحدد من فرصهم في التعلم من خلال ملاحظة لأوس بصرية في المدرسة وهذا يعني أن هؤلاء الأفراد يحتجون إلى تعلم مهارة خاصة من بعضهم يسريين في تعليم هذه المهارات. وهذه المهارات الخاصة تشتمل على:

- 1 كفاءة في استخدام التكنولوجيا والحاسوب Technology and Computer Proficiency وهذا شمل على كسابهم مهارات استخدام الحاسوب و جهرة لأبصر عن بعد وبرامج الصوت ويزر Software المعدنة لتساب الأفراد المعلمين بصرياً
- 2- مهارات قراءة والكتابة. Literacy وهذا يصمم تعليم مهارات قراءة وكتابة باستخدام بريل والحروف الكبيرة والأدوات البصرية أو تدريب على استعمال عمال لتدريب البصرية.
- 3- لتقلق لأمن والمنتقل: Safe and Independent Mobility ويشتمل على كسابهم مهارات لتعرف ولتقلق باستخدام الأساليب المستخدمة مثل القصى نظرية وغيرها من أدوات النش.
- 4- مهارات لتفاعل الاجتماعي: Social Interaction Skills، وهذا يتضمن استخدام لغة لحسم ولتفاعهم البصرية الأخرى
- 5- كسابهم اشخصي ومهارات العيش المتقلق. Persona, Management and In-

يكون هو يث معرفة التوقعات وهذا يتطلب تدريبهم وإثارة الاهتمام لديهم حتى يحمي هذه التوقعات

- 4- دمج الأطفال المكفوفين في المحاللات التي تم إعدادهم فيها مهاراتهم على تحقيق المداخلة التعليمية وهذا يتطلب التدريب الكثيف على هذه المهارات واكتسابهم الخبرات اللازمة
- 5- أهمية تطوير المعلمين والمدرسين والآباء لتأهيلهم إيجابياً بإيجاد كفاية البصر، وهذا يكون من خلال قضاء الوقت الكافي لمساعدة المكفوفين في تحقيق التوقعات المتأملية
- 6- تعديل هي بيئة التعليم والمناهج وخرق التدريب والاستخدام التكنولوجي بهدف شجع حدوث المكفوفين الخاصة (Schroeder, 2004)

(التعاون مع الأسر في تطوير الأطفال المكفوفين بصرياً)

(Cooperation with Families in Educating Children with Visual Impairments)

شراء الأمر في تعليم أطفالهم للعائدين بصرياً مؤشراً بشكل ملحوظ على نموهم وفهمهم، فإذ حضور التعاون مع الأمر وتحديد الأدوار ومسؤولياتهم، وتسهيل المشاركة مع المعلمين والأسر فإن العلاقة يجب أن تكون هي الأمل الثاني

بأنه تأثير قوي على حياة أطفالهم.

- لابد يعرفون أساليبهم أكثر من أي شخص آخر.
- من ذلك أهمية توقعات ومسؤوليات الآباء.
- احترام حق الآباء في المشاركة في برنامج أطفالهم المتعلق بصرياً.
- من ذلك أهمية الأدوار المختلفة التي يمكن أن يلعبها الآباء



شكل (1-3) التعاون مع أسر الأطفال المكفوفين بصرياً

- بدلاً من الجهود لأشراك أعضاء الأسرة وتبادل الخبرات معهم
- أدورته أهمية التقييم وحسابات الأسرة هي بناء البرنامج الخاص بالطفل المعاق بصرياً
- احترام وتغيير حاجات الأسرة وعصاها وذلك لأشخاص حاجات لجميع

- همة الو- معلم هي تسهيل مشاركة الآباء هي اتخاذ القرارات.
- الحاجة من قبول الطفل للعناق بصبراً كمرد وادراك حقوقه
- همة الآباء من ال- العلاقة بين الآباء والمعلمين هي تعاملهم مع الطفل هي ليست علاقة تنسية وإنما تفاعلية لتحقيق حاجات الطفل الخاصة.
- لقدس كل من الآباء والمعلمين اعتماداً على أسلوبهم الخاص واهتماماتهم
- أهمية الثقة المتبادلة والجهود التعاونية
- دور همة حرية كل شخص وحسبانه.
- فهم الحاجة سعادية المتوخة والتصريحة.
- تبادل المعلومات.
- معلومات حول الخدمات والمصادر المتوفرة
- يصر على سحاح القرارات اعتماداً على المعلومات المتوفرة.
- تعزيز جهود الآخرين وتحقيق مصلحة الطفل في التعلم.
- لاستصدار بحاجات الأطفال المعاقين بصرياً الخاصة.
- همة الانحياز الإيجابية في العمل مع الطفل المعاق بصرياً
- يتم ماكنعائين وتبادل الجهود هي تحقيق الأهداف المأمولة من البرنامج
- الوعي بحسب القوة لدى الأطفال المعاقين بصرياً.
- مساعدة الأطفال المعاقين بصرياً هي بناء تقنير ذات ايجابية
- لاخذ بعين الاعتبار بأن الطفل المعاق بصرياً ينمو ويتعلم إلى الرشد مع إعاقته
- نشر الوعي بالجمع حول الحاجات والخصائص الخاصة بالأطفال المعاقين بصرياً
- عدم سمة معاملة الطفل المعاق بصرياً أو تحمله والذي قد يساء في المنزل و المدرسة
- والبحث عن مساعدة المتخصصة عند الحاجة إليها.
- استصدار التشريعات القابلية للدفاع عن حقوق المعاق بصرياً في التعليم

والمناهج الدراسية للمعاقين بصرياً.

The stated mission of the Department of Education is to "provide a quality

لقد ازداد الاهتمام في الأونة الأخيرة في أعداد معلم التربية الخاصة واكتسبه لاهوت الأساسية المازمة لتعليم الطلبة المعاقين بشكل عام، ولأن الاعاقة البصرية تمتاز بخصوصية خاصة من حيث تأثرها على الطفل 'تصب بها' فقد خصيت هذه الأخيرة اهتمام خاص تمثل في أعداد البرامج الخاصة بها والتي من أهمها أعداد معلمي تدريج منها لتعليم الطلبة المعاقين بصرياً ويشمل أعداد معلم الطلبة المعاقين بصرياً على اكتسابه مهارات ومعرفة متخصصة، يمتص المهارات التي يحتاج إليها المعاقين بصرياً بمم قطع من خلال متخصصين تدريجيين ومعلمين في مجالات محددة (Rena, Holbrook, Sanspre, and Swallow, 2006).

وسطر دور معلم الطلبة المعاقين بصرياً وعاد من قبل المدرس، وكذلك هو معلم لتعليم والاستاذة فتتبع وفقاً لحاجات الطلبة الترددية ومن أسبوع إلى آخر وهي بعض حالات من لهم يكون دوره رئيسياً مع الأطفال الرضع والأطفال الصغار والشباب المعاقين بصرياً. بينما في حالات أخرى يتطلب منه أن يكون متعاوناً ومشاراً لأعضاء آخرين في فريق العمل وهي كلاً للحالات، فإن معلم الطلبة المعاقين بصرياً يقوم بتحديد الأنشطة الخاصة بالطلبة

ولا لتقييم Assessment and evaluation

المشاركة في فريق التقييم المتعدد التخصصات لتقييم الأطفال لرصيع والاصول والتشخيص المعاقين بصرياً، وتكون مسؤوليته الأولى هي:

- تدج وتفسير تقييمات البصر الوظيفي.
- تفسير نتائج الاختبارات البصرية الوظيفية وتعليماتها في البيئة المدرسية و لمراقبة
- تقييم مهارات التواصل وتفسير النتائج في القراءة والكتابة والاداء والاصفاء
- التوجيه والمناوون في اجراء التقييم المتخصص بالابصار والتعرف و تتقن و علاج طبيعى والعلاج الوظيفي والجواب النفسية والاجتماعية والهيبة.

مباعدة لاسر هي لتقييم جوانب قوتها وحاجاتها المتحة عن الاصلا المعاقين بصرياً

المشاركة مع فريق متعدد التخصصات لتطوير خطة خدمة الأسرة مصر، به وخططه التربوية فردية وغيرها من الوثائق، ومسؤولية الأولوية هي

- مساعدة هي تقرير مستوى الأداء الحالي وتحديد جواب السوء والضعف وسبب لعدم التصائب والاستفادة من المعلومات.

- تحديد الاهداف، هي المجالات 'الخامسة المرتبطة بالمجالات ذات الحاجة.

- تحديد لطرق والادوات التعليمية لتحقيق الاهداف.

الخصوصية بالخدمات المناسبة والخدمات المسندة والاجهزة الخاصة وحرر الاحتياطيات

النوصية بوسائل قراءة وكثيرة عامسية مكرراً ما أمكن للفصل، المعنى بصرياً ودرست اعتمد على حاجات الطلاب المعنى بصرياً 'الحدودة بالتقييم

سما لا، واد، حجاب المروية والتعليمية: اثبتته التعليمية.

Instructional Strategies: Learning Environment

حضر معمم الطلبة المتفاعلين بصرياً وسيطاً أولياً للبيئة التعليمية للاطفال، معقن حبيب ويصق ستر بيحيات متنوعة لتسهيل تعلمهم وتحقيق ذلك فإن المعلم يسلك على نحو لثاني

- لتأكد من حذاب الملقن بصرياً لفيه كافة الادوات التربوية المناسبة

- توصية بتعديل الابهة المناسبة لتحقيق الفصل استبدال للمعلومات لبصريه وتسهيل شقر

- تقديم تعليم مباشر مستند الى حاجات الطلبة المتفاعلين بصرياً.

- اقتراح تعديلات هي الواجبات واجراء الاحصاءات

- التعاون مع الآخرين في استخدام الطرق المتنوعة وتزويد الطالب بالخبرات، لتعليمية المتشوقة.

- توعية الطلبة المبصرين بالاعاقات البصرية.

القاء، الاستراتيجيات التربوية والتعليمية، تعديل المتهاج

Instructional Strategies: Adapting the Curriculum

يحتاج الطلبة المعقن بصرياً الى نفس الحاجات التعليمية كما هي لدى المبصرين، الا

١- بعد نهج التصوري أدى إلى محدودية خبراتهم وبالتالي فإن المعلم المصير مسؤول عن تعليمهم مباشرة أو تعويدي في المجالات التالية

- لقراءة وكتابة باستعمال بريل وتشتمل على الاستعداد لاستخدام بريل وتعليم لقراءة وكتابة بطريقة بريل وهذه المهارات تشتمل العربية ، بلغات التفتية لقراءة وكتابة وغيرها

- كيفية ليعبرية، ولدى صنف البصر عن المعلم يعلمهم كيفية الاستفادة من السموات بصيرية وتسميها تحت ظروف بصيرة خاصة.

- لتسهيل الكتابة والادوات التعليمية حيث تمثل المواد التعليمية والقراءة لاستفادة منها وبمهيئ المشاركة في الصف.

- التعرف والتفوق حيث يعلم الطلبة المعاقين بصرياً على استخدام استراتيجيات التعرف والتفوق وتدريب حواسهم واستعدادها.

كتبة ليلية ولأن الكتابة اليدوية تعد من الوسائل الأساسية فإن معلم الطلبة المعاقين بصرياً يعلم الطلبة صنف البصر مهارات التوقيع وكيفية مهارات كتابة الكلمات

مستخدام آلة الكتابة في الاتصال بالآخرين واكتساب أنشطة المعقير بصرياً مهارات حركية الدقيقة اللازمة لذلك.

- استخدام التكميل توجيه، فمعلم الطلبة المعاقين بصرياً مسؤول عن التعاون مع معلم التكنولوجيا لمساعدة الطلبة المعاقين بصرياً في الوصول إلى الأدوات التكنولوجية وبتصاميمها.

- اكتساب أنشطة المعاقين بصرياً مهارات الأصغاء وتطوير وتوسيع استلظافهم خلال صفوف المدرسة.

- اكتساب الطلبة المعاقين بصرياً مهارات الدراسة الخاصة بهم

- تنمية مهارات الحركية لدى الطلبة المعاقين بصرياً والعمل مع الإحصائيات الآخرين لتسهيل فهم نمو مثل الإحصائيات الرياضية وإحصائيات العلاج الطبيعي والتوطيني

تنمية اهتمامهم لدى الطلبة المعاقين بصرياً والمتعلقة بالمفاهيم البهنية والاجتماعية ورياضية

- تنمية القدرة على التفكير والحكمه العقلية ومهارات اتخاذ القرار وحل المشكلات ومواجهة الأزمات والقلق والفتش
- تنمية مهارات التعلم واستعدادها في التعلم وهي بذات محصلة.
- تنمية مهارات التواصل واكتسابهم مهارات اللغة الاستقبالية والتعبيرية.
- تشجيع بشطة الحياة اليومية وتحقيق الاستقلالية في تنفيذها واكتسابهم مهارات المؤدية لذلك.
- مساعدة معلم التربية الرياضية في ادماج الطلبة المعاقين بصرياً بـلاشطة الرياضية
- حق الطلبة المعاقين بصرياً في التعليم المهني وفرض العمل.
- الارشاد ليس هو حق للطلبة المعاقين بصرياً ومساعدتهم في الكشف عن حاجت منهم ومهمتهم وللمن المناسبة لهم.
- يؤيد طلبة المعاقين بصرياً بالانشطة الترويحية والترهيبية المختلفة المعاعده في قضاء وقت الفراغ
- تسهيل سبل الطلبة المعاقين بصرياً للمراحل اللاحقة ومن مكن لأحر
- من الموجبه والارشاد، Guidance and Counseling
- يفسد لمعلم خدمات الارشاد والتوجيه المناسبة للطلبة المعاقين بصرياً وأسرههم وهي هي
- لاتجاه منه يسلك على النحو التالي
- فهم تأثير الاعاقة البصرية على كافة مظاهر النمو.
- فهم الاحتياجات المعنوية المرتبطة بالإعاقات البصرية ومساعدة الطلبة ومسرهم على التعامل معها.
- توفير الصروفات والتسهيلات بين كل الاعمال.
- تطوير الوعي الاجتماعي باندات والاخرين والمجتمع.
- تشجيع التفاعلات الاجتماعية مع مجموعات الرفاق
- تحديد الامكانيات الهبة والأكاديمية والوظيفية.
- تشجيع مشاركة المنزل في اهداف البرنامج.
- تشجيع الاستقلالية لدى المعاقين بصرياً.
- اذاعة إلى الخدمات الارشادية المتخصصة.

تفهم لطيفة لمعاقين بصرياً العديد من الأدوار الإدارية التي يمكن أن يقوم بها في ظل تعدد المهام التربوية، وهي البرامج الكثيرة فإن هذا يتضمن الإشراف اليومي ومن الأنشطة التي يقوم بها في هذا الاتجاه ما يلي:

- 1- التواصل مع الإدارة: لاقتراحهم على اتصال مع واقع معلمين الطلبة المعاقين بصرياً، وهذا التوصل يشتمل على تبادل معلومات حول:
 - لطائفهم.

2- أهداف البرنامج والأنشطة

- تقييم البرنامج
- إجراءات الكشف والاحتواء.
- العلاقة بين البرامج العامة والخاصة والخدمات المساعدة
- التحركات أثناء الخدمة للمعلمين.
- سميات المادة اللازمة.

3- تنظيم وقت الطلبة

- إحالة إلى الأجهزة والأدوات التكنولوجية ذات الصلة.
- 2- إحالة على السمات:

- إحالة على سجلات تقييم الطلبة.
- إحالة على الأدوات والأجهزة.
- تبادل المعلومات حول الطلبة مع الأشخاص المسؤولين
- 3- إجراءات الاحتواء:

- إحالة إلى الكشف.
- إشراك في برامج السنوية للكشف على الأطفال.
- إحالة على نظام التواصل وإحالة مع المتخصصين.

5- علاقات المدرسة والمجتمع: School Community Relations

يطلب التعاون بين المدرسة والمجتمع من معلم الطلبة المعاقين بصرياً تمهيداً من

مؤسسه في فريق المؤسسة ومجلس التعليم والمجموعات الأخرى هي المجتمع و شطئه هي
هذا المجال تشمل هي:

الغير ذمقة وميل تربية مع ذمقة المتدين ومدرسا مع

- المؤسسات العامة والخاصة والمدارس التي تخدم المعاقين بصرياً.

- انصاف العامة والخاصة هي المجتمع.

- الاداء و لاسر .

- لاطباء

- مخصص الخدمات المساندة.

- حصصو عدل المعكو .

مصدر اعرفه

حصصو الحناص الاثقاليه.

مجموعات الدفاع عن الطفل والباء.

اكتشف عن الطفل .

فريق دراسة الطفل .

= مجموعات التطوعه .

2. تعاون الخدمات

- التنسيق مع المجموعات والاهراء ذو الصلة.

- المساعدة في استحداث الخدمات الجديدة

- المساعدة في تواصل مع الاباء لتسهيل فهم قدرات الطفل.

- حضور لقاءات المتخصصون.

- دعم توسيع المهام والادوات والاحهرة . Spungin, 2006; Salborman and Sacks,
and Ferrell, 2006.

ما مجلس لاطفال غير المتدين الامريكي The Council for Exceptional Children
(2003) فقد طور مجموعة من المعايير المستندة الى الاداء لتوابع تربية معاصر لطفه
لمدفون بمرداً وهذه المعايير على النحو التالي:

١- فهم الأسس سيولوجية المرتبطة بالجمهور المصري وتأريخ تعليم المكفوفين .

2- ترك كعب لهصر أو الإعاقات البصرية على الظاهر المادية البيولوجية وفيه الأجسامية .

3- فهم تأثير كعب لهصر على التعلم والتشويق الفردية .

4- استشر توجهات التعليم وتشتمل على استراتيجيات تعليم القراءة والكتابة باستخدام بريل

ومهارات الحياة اليومية وأساليب تعديل أدوات التعليمية وطرق إشباع حاجات الأطفال

المكفوفين .

5- تعمق بمشروعات تدريس اللغة والنواصير غير النمطي للتلميذ المعاقين بصرياً

6- التحصيف التعليمي ويشتمل على تطوير وتقسيم الأهداف التعليمية بملفية المعاقين

بصرياً

7- تهيئة الأساليب الخاصة للتلميذ المعاقين بصرياً .

8- لادراج الممارسات المهنية والأخلاقية .

9- سيرة مع الأسر والاحصائيين الآخرين (Fricman, 2004).

الخط الثاني

الاعاقة البصرية والنمو

Visual Impairment and Development

المؤلف: د. محمد عبد الحليم عبد الله
المترجم: د. محمد عبد الحليم عبد الله
الناشر: دار النشر
الطبعة: الأولى

المقدمة

تطور البصر

النمو المعرفي

تطور التواصل

النمو الحركي

تطور المساعدة الذاتية

التطور الحسي

النمو الاجتماعي

استراتيجيات التعلم

الاعتمادية الجسدية والنموية

Visual Impairment and Development

An Introduction to the

يقصد في النمو العملية التي ينمو بها الأطفال جسدياً وعقلياً وانفعالياً وتتم المهارات المعقدة لمزيدة. فهو يتضمن اتيان المهارات التي تعطي احساساً وهمياً ومعنى لمبيئة وتوصل مع الآخرين وانقياس بالحركات الهادفة ورعاية الفرد لذاته ولقراره والضمير بالتعصب والتجربة وسبارة أخرى فإن النمو عملية تمكن الطفل من التفهم من وضع لاعتماده كما هو الحال في الطفولة المبكرة إلى حالة الاعتماد على الذات والاستقلالية في القيام بالمسؤوليات كما هو في الرشد. ويهر النمو الانساني بتغيره بسرعة لا يمر بمرحلة واحدة بل يمر بمرورين بشكل متدرج هي بعض المظاهر انمائية والعرض لأخرى حتى قد يواجه صعوبة في تحلوا المظاهر الانمائية. فعلى سبيل المثال، الأطفال ذو نمو طبيعي يتعلمون السكينة مع بلوغ عمر ثلاث أو أربع شهور ثم يتعلموا الجلوس مع مرء عمر ستة إلى ثمان شهور ويبدأون بالمساعدة من سن إلى ثمان شهور ثم يتعلموا قول كلمة ماما عند في عمر 12-14 شهر احياناً (Ferrell, 1996).

وحال نمو يتعلم الأطفال أنواع مختلفة من المهارات والسلوكيات، ويصنف فيريد (Ferrell, 1996) المعالم النمائية إلى ستة ابعاد اساسية هي:

نمو معرفي Cognitive Development

تطور التواصل Communication Development

تطور الحركي Motor Development

تطور المساعدة الذاتية Self-Help Development

تطور الحسي Sensory Development

تطور الاجتماعي Social Development

وفي كل من هذه المعالم النمائية يوجد مهارات محددة يتوقع من الأطفال أن يكتسبوها تصنف من مقوماتهم انفرادية الخاصة كما أن هذه المظاهر الثانية متداخلة ومتداخلة مع بعضها فمثلاً في مجال يؤثر على المظاهر الأخرى. فعلى سبيل المثال شخص لديه مشاكل في السمع قد يؤثر أيضاً على اكتساب مهارات اجتماعية ويبدو من ذلك، كما أنه يوجد بعض الأطفال الذين يحققون تطور أفضل في بعض المعالم النمائية أكثر من

عبره. وفي العموم فإن دراسة المظاهر النمائية للأطفال المعاقين بصرياً يمكن من تحصيل
جواب شمولي وصحيح ولديهم وبالتالي معرفة ما يحتاجون وما هي الخصائص البيئية
المناسبة لتحقيق أفضل مستوى من النمو. فعلى سبيل المثال فإن الطفل الذي يمتلك جواب
شدة في مهارات الاجتماعية فإنه يوصف بقدرته على التواصل مع الآخرين ولعب معهم.
وهو يمكن الاستفادة منه في تنمية المهارات الحركية والعرفية إذا كانت ضعيفة مثلاً
(Ferrell, 1996).

ويظهر لأطفال المعاقين بصرياً تطوراً نمائياً أبداً من أضرارهم ذو النمو الطبيعي. كما أن
هناك تباين عرسي في نمو الأطفال المعاقين بصرياً وقد تعود الصعوبات في تحصيل
معلومات هذه الفئة من الإعاقات إلى نسب انتشارهم القليلة في المجتمع البشري وهي
دراسة أجريت تحت اسم (PRISM) طبق عليها 2,446 اختبار مقرر على 12 من الأطفال
المعاقين بصرياً قدم بها كل من هيريل وشو ونشر (Ferrell Shaw, Deitz) كما يشير كل
من كيرب وحيد وأسماعيل (Kirk, Gallagher, and Anastasiow, 2003) فقد شتت
نتائج دراسة إلى ما يلي:

- 1- 60% من الأطفال المعاقين بصرياً لديهم إعاقات أخرى وثلاثي هذه الإعاقات كان
شديداً
- 2- 21% من الإعاقات كانت بصرية فشرية ودماعية، و 19% اعتلال شبكية
عينية، و 17% إعاقات هي العصب البصري.
- 3- إعاقات بعض من الإعاقات التنموية كانت متأخرة معارفة مع قدرتهم على
الأطفال ذوي الإعاقات، لا سيما حققوا هذه المعالم لاحقاً.
- 4- ظهرت نتائج لتصبح الاجتماعي وتطور المعرفي تأخر.
- 5- لصفحة البصري لدى الأسر هذه الإعاقات كان عالي

(Kirk, Gallagher, and Anastasiow, 2003)

وتعرض المناقشة التالية المظاهر النمائية للأطفال المعاقين بصرياً وذلك بعد التعرف
على تطور البصري الطبيعي ومراحله.

تطور الإبصار: Development of Vision

يعبر البصر عن حاسة متطورة بعد الولادة. وتوصف عيون الأطفال حديثي الولادة
بأنها أصغر من عيون الراشدين. كما أن التراكيب المكونة للشبكية تعتبر أقل بعداً و

انعصب عصبى أيضاً هو لا زال تحت التطور ويعمم الأطفال حديثي الولادة جميعهم مع الضوء الشديد كما يوصف ابصارهم المحيطي بأنه ضيق جداً والذي يتطور في لفترة من 2 إلى 1 أسابيع بعد الولادة. تتطور القدرة على اتباع الأهداف بسرعة في الأشهر الأولى كذلك تتطور القدرة على إدراك الألوان ومع بلوغ الطفل عمر شهرين فإنه يستطيع أن يعرف الأحمر من الأخضر ومع عمر ثلاث شهور يستطيع أن يميز الأزرق وفي عمر أربع شهور فإن الطفل يستطيع أن يميز بين الأحمر والأخضر والأزرق والأصفر. وكما هو الحال لدى الكبار فإنهم يصفون الأحمر والأزرق. ويصبح الابصار أكثر حدة خلال السنة الأولى بهنس إلى مستوى 20/20 مع بلوغ عمر ستة شهور. كما أن استعمال كلا العينين لتشكيل صورة أكثر دقة ووضوحاً فإنه يتطور مع بلوغ الطفل عمر 4-5 شهور.

(Papava, Odeh, and Feldmann, 2001)

ويظهر التحولات التالية في المراحل التطورية المصرية، ويلاحظ فيها كيف تتغير المهارة لتسبب التكيف كأساس لما يكتسب منها من مهارات محسنة.

جدول (2-1) مراحل تطور الابصار

العمر الزمني	القدرة والاستجابات البصرية
0-1 شهر	يهتم بالضوء والأشكال الملمكة عصبات هدية Ciliary ضعيفة وقدرة تثبيت محدودة
1-2 شهر	- تتبع حرك الأشياء والأصوية - يهتم باللمس والأنماط العنقدة - يهتدي بالوجود - يبدأ التمييز لثاني أبصر
2-3 شهر	- تثبيت العين والتحول والتركيز - يميز الوجوه واللون الأصفر والبرتقالي والأحمر
3-4 شهور	- حركات ناعمة للعين وحدة ابصار - التعامل مع الأشياء والنظر إليها

<p>تغير البصري</p> <p>4-5 شهور</p> <ul style="list-style-type: none"> - تغير تركيز العين من الأشياء إلى أعضاء الجسم - محاولة الوصول إلى الأشياء - توضيح بصري للبيئة - ادراك والعرف على الأرجح والأشياء المألوفة - تحريك الأشياء خلال معالاة البصري 	<p>الفقرات والاستجابات البصرية</p>
<p>5-6 شهور</p> <ul style="list-style-type: none"> - الوصول إلى الأشياء والامساك بها ليظهر لتسمية لحركي البصري 	
<p>6-7 شهور</p> <ul style="list-style-type: none"> - تغير الأشياء البصري من شيء إلى آخر - الوصول إلى الأشياء المتقاطعة على الأرض 	
<p>7-8 شهور</p> <ul style="list-style-type: none"> - اللعب بالأشياء وانظر إلى النتائج - مراقبة التحركات والتجربات 	
<p>9-10 شهور</p> <ul style="list-style-type: none"> - حدة اتصال جيدة - انظر إلى الأشياء المتحركة حتى حول الزوايا - تقليد تعبيرات الوجه - ألعاب بصرية 	
<p>11 شهر إلى 15 منه</p> <ul style="list-style-type: none"> - مهارات بصرية جيدة وحده بصرية - جمع الأشياء مع بعضها تلقائياً 	
<p>1.5-2 سنة</p> <ul style="list-style-type: none"> - معالجة الأشياء - الإشارة إلى أشياء في كتاب - تمثيل الوقفات والأفعال 	
<p>2-2.5 سنة</p> <ul style="list-style-type: none"> - يفرص الأشياء بصرياً في مصاحبات - تقليد حركات الأم - مقارنة الألوان والأشكال المتشابهة 	

عمر شماني	القدرات والاستجابات البصرية - ادراك والتعرف على الوجة والاشياء المألوفة - اتساع حيز الذاكرة البصرية - ترتيب الاشياء وفقاً للذين - امكانية الوصول الى الاشياء وبسميتها - مضابقة الاشكال الهندسية - رسم دائرة بسيطة - اكمال دائرة ومربع ومثلث وثبت الاشياء وقطعتين من لعبة الأتار مع بعض مطابقة الاشياء بالحجم ادراك عميق جيد تمييز أطوال انحناء مسح التقاطع تمييز معظم الاشكال الرئيسية
2.5-3 سنة	
4 سنوات	- تقاسق جيد لليدين واليد - الممس والتثقيب - رسم مربع - ادراك التفصيل في الاشياء والصور
5-6 سنوات	- ادراك العلاقات في الصور والاشكال المجردة ورموز - مسح الرموز - مطابقة الاحرف والكلمات
6-7 سنوات	- تحديد واصادة انتاج الرموز المجردة - ادراك التساق الاحرف وانماط الكلمات - رسم الصور بالكلمات - قراءة الكلمات على النوع

جدول (2-2) المعالم النمائية لتطور البصر الطبيعي

العمر	الميلاد
1-3 أشهر	<ul style="list-style-type: none"> - انعكاس قرني للبصر - استجابة الحدقة وبؤبؤ العين للصوت - انعكاس انعكاسي لرمش العينين الناتج عن الأشعة - المعاملة على الوجه - بعلاق الرموش للنفس الغير خلال اليوم
4-6 أشهر	<ul style="list-style-type: none"> - تثبيت اولي على الأشياء، وقد يستخدم عين واحدة في المحاولة
7-9 أشهر	<ul style="list-style-type: none"> - الاحداق هي مصدر الضوء - يتبع حركة الأشياء لتتصف الحظ - التعلق بالأضوية والألوان الباردة - اليكاء بدعوى حقيقة - قدرة أعلى على التثبيت - يبدأ النظر في التفاصيل بدل من الأشياء عريضة
10-12 شهر	<ul style="list-style-type: none"> - التركيز بالأشياء على بعد ثلاث أقدام - رؤية محيطية ضعيفة، فالأحوال البصري بعد سنة نشأ - ما هو لدى انكبار - حدة البصر قريبة من الكبار - التمتع بالألوان - رؤية مركبة - التأقلم مع المسافة من 20-5 انش - تعديل الحس من الأيدي إلى الأشياء ومن شيء إلى شيء (بحركة مبركة)
13-15 شهر	<ul style="list-style-type: none"> - تطور تسيق العين واليد - تطور التركيز والتثبيت - تمييز الأشكال

1	- المعارف يظهر نبات	
1	- معظم الرؤية الشائية متسقة	
11 شهر	- الاهتمام بالأشياء بالعين ولهم بالراس	
12 شهر	- تمير الأشكال الهندسية	
	- التركيب عى تعبير الوجه	
	- تطور انزيه الشائية	
12-8 شهر	- يحدد التشابهات والاختلافات	
	- الاهتمام بالصور	
	- بشخص	
	تطور التعرف الراسي	
18 شهر ثلاث سنوات	- كافة انهارف البصرية لا اربعة	
	تطور التأقلم البصري	
	ذاكرة فجعل بصري	
4-3 سنوات	نسخ الأشكال الهندسية	
	تناسق العين واليد	
4-6 سنوات	- ادراك اللون، النصايل، والتجان	
	- رؤية التفاصيل	
	- تطور الادراك العميق	

(Blake, 1981, P.225)

النمو المعرفي: Cognitive Development

يشمل النمو المعرفي على اكتساب القدره على التفكير والحكمة العقلية وحن المشكلة وتطور هذه الابعاد المعرفية لدى الأطفال من خلال التفاعل مع البيئة المحيطة ولذلك فإن توهجر بيئة غنية ومثيرة تشجع عملية تطور القدرات المعرفية. فالأطفال الصغار يتسمون مفاهيم بقاء الاشياء Object Permanence أي ان الأشياء تستمر في الوجود حتى عندما لا يمكن رؤيتها. وسماها او لمسها. كما يبدأ يتعلموا استمرارية اشياء Object Constancy أي - الأشياء المختلفة تبنى نفس الشيء كذا يتعلمون ان اسماءهم هي شيء تجعل حسهت بعض الاشياء. أي به مفهوم سبب ونتيجة. وأن هذه الأشياء تصنف وفقاً لحساسيتهم مثل

للون، واللمعة، وميضه وغير ذلك، إن مفهوم التصنيف يؤدي إلى الدائرة، وتذكير بحرد
و مسعدة هي هم كيف يميز العالم وكيف يؤثر سلوكهم بعدا بحث. (Ferre, 1996)



شكل (2-1) الفرق والتعرف، الطفلة المصرية

وهو لا يعيد اب والتمسنيات من القرن الماضي كان العلوم يعتمدون بالذكاء
لأصغر: بعض مصريا غير مؤثر بشدة بسبب الحالة الصحية لبعض، باستثناء خمس
بصديه المصرية الموحدة مثل الألوان والفرق ثلاثي الأبعاد على مسيل المشا، وهي توقيت
بحدس من السكاء يحمل معاني مختلفة، فالتقاء بتأثر بالهجرة المتراكمة في لسموت
لميكرو الأولى من نهم. وبالتالي فإن ضعف البصر يؤثر على النمو المعرفي لأه وعدد من
حجم بحيرت وهيمها كما يجب لدى الأقران ذو البصر الطبيعي. (Kirk, Gallagher, 2003 and Anstis) وعلى ذلك فإن من الصعب أن نأخذ بعض الأصغر بأنه لا يوجد
سبب يعود إلى الاعتماد بأن كيف انصهر Blindness يؤدي إلى ذكاء متدني كما أنه من
الصعب أن نقيم لقصة المفهومية المرتبطة بالهجرة مخبرياً. فالأطفال بكفوة يكونو
بطأ من قرنهم لمصير، ولذلك فهم أكثر اعتماداً على التمس Touch للوصول للأشياء
وتكوين مفهيه لكثير من الأشياء، وبالنسبة إلى التمس أغل فاعلية من البصر. إلا أن هذا
المحدد لا يستمر طويلاً، فالأطفال عندما يتعلمون اللغة فإنهم يستعملونها لأغراض جميع
المعلومات حول بيئتهم، وعلى ذلك فإن التمس يبقى خاصة صامه هي حياة لتكولوجي وعسى
مسيل لنشأ فقد سؤل كمحرف عن البصار فقال داني أري داسمعي: ولما رقي أنهم من
الأفراد المكفويين والأفراد البصريين هو أن الأفراد لمعاهين بصرياً يحتاجون إلى أن يكونوا
أكثر مسخرة نهم من بيئتهم، فالأطفال البصريين يستطيعون أن يهضوا عن معلومات

كشده من خلال الانصاف والتعلم العرشي لديهم كثره اي ان العالم اني انهم ان الاصل
معقدين بصرفه فبهم يحتاجون إلى بذل جهود أكثر للحصول على المعلومات. صب إلى
ذات ان الصعوبات الحركية لدى الماقين بصرفه تحدد من امكانية النقل والتعرف على
الاشياء وخصوصاً التكراري (Hallahan, and Kauffman, 2003).

كما رأيت من الاعاقه البصرية تؤثر على النمو المعرفي خصوصاً في مجالات الاثارة الحسية
و لنمو المفاهيمي وتواصل فكته "بصر يعتمد النمو المعرفي في ثلاث اتجاهات اساسية

- 1- مدى تنوع الخبرات
- 2- لقدرة على استحرك أو التقن
- 3- بسط و -رة البيئه

كما ان السحب يصبح قليلاً أو محدوداً من حيث مدى تأثير الاعاقه البصرية على
الاصول من قبل المدرسه وقد يعترض أن الطفل لديه صعوبات بالتواضع و نمطين خلال
مرحله من قبل العمليات اللغويه بسجه عن التحيزات المحدودة مع البيئه وصعوبه الاتصال
مع الاشياء وخصوصاً الكبيرة منها وقد اتهم اللغويه المحدوده.

وهي الخلاصه فإن النمو المفاهيمي والمعرفي ينمو إلا أن المسخلات البصريه المحدوده
تؤثر على محدودية التفرعات المفاهيمية، فقد لا يفهم بعض المصاعيم الحصة مثل الألوان
ومفهوم المساحة والزمن بدون خبرات متنوعه الاستخدام الحواس الأخرى. لذلك فبهم
يطبقوا تعليم مبسر لتعويض محدودية الخبرات (Scholl, 1986)

تأثيرات التواصل Communication Development

يساعد تطور التواصل "الاتصال على فهم موضوع المواضيع الذي يحدث مع الآخرين
كذلك يساعد الآخرين على فهم الطفل ومادا يحدث ولا يفهم التواصل فقط الكلام
و نم أيضاً لايفهات ولغة الجسم والعراة والكسبة والأواج التواصل وكذلك لتجهيزات
لكثروية لمفظة لمتجة للكلام (Ferrell, 1996)

يوفر لتو صص الفهمي والكتابي آلية تبادل الافكار ومفاهيم مع الآخرين وهذا يحقق
من خلال الكلام واللغة ويكتسب الأطفال ثلاثة عناصر الطريقة التي تكسب على الأطفال
لعميقين. لأن نمو اللغة والكلام يكون أبصاً منافراً بسبب الحسرات محدوده التي
تعرضها. اعاقات البصرية (الزيقات, 2005; Kuder, 2003). وكما هي لاثاره البصرية
تي حدهد لأطفال هي الاكتساب اللغة والكلام تكون ضعيفة لدى هذه الفئة من الأطفال

لأنه إن معاقين بصرية يحتاجون إلى وقت أطول وذلك لربط العنصر المكتوب مع الصورة
ما يفهمه لهم يمكن أن تترك باللمس وذلك بسبب كبر حجمها مثل حروف أو صفورها
مثل بحشرت يجب أن تقدم من خلال مبالغ وإوصاف يقدمها الآخرين. ويلعب الاعتماد على
نصائر انشائية دوراً كبيراً في الأبحاث التي ليس لها معنى لدى الأطفال المعاقين بصرياً

ومع ذلك فلا زال القليل معروف عن التواصل شير اللفظي لدى الأطفال المعاقين
بصرياً. وحتى عمر 15 أسبوع للأطفال أرفع المعاقين من الأطفال يسمون لا بتسمية
الآخرين وهي سلبية غير لفظية. وخلال السنة الأولى فإن الطفل يعبر عن حاجتهم
بشكل غير لفظي تقريباً. ومع نمو الأطفال فإنهم يستخدمون أنواع مختلفة من التواصل
شير لفظي ولا التواصل اللفظي بحثاً بشكل كبير جداً على الأثرية لجمعية
لا تواصل ذو الإعاقات البصرية الشديدة لا يستخدمون من التواصل غير اللفظي ولا هي
و من مع الأفكار والمشاعر لذلك فإنه يبرز الحاجة الملحة إلى أهمية إجراء بحث في
تعرّف على أنواع التواصل غير اللفظي المستخدم من قبل المعاقين بصرياً، لتعرف على
المدى تعليم المهارات في التواصل غير اللفظي للمعاقين بصرياً (Kaufman, 1986)

من الواضحة أنوية لدى المعاقين بصرياً غير معلة بسبب أن لا لديهم السمع
يسمع أكثر من الإدراك البصري في تعلم اللغة ولذلك فإن التحقل المعاق بصرياً
اعتمده على السمع ويكون أكثر دافعية في تعلم اللغة لأنها شارة رئيسية تساعدهم وتمكنهم
من التواصل مع الآخرين.

وهناك مرور بسيطة في الخرق التي يتعلم بها الأطفال المعاقين بصرياً اللغة منذ
المرحلة الأولى إلى تآخر في المراحل المبكرة جداً الأولى في اكتساب لغة
هالكلمات الأولى تميل لأن تكون متأخرة في ظهورها وبعد اظهار الطفل لانتاج الكلام من
أهمية تظهر بسرعة (Hollahan and Kauffman, 2003).

التنمؤ الهركي Motor Development

يسمح لنمو الهركي للأطفال بالانتقال من مكان إلى آخر وكذلك التفاعل مع الأنشطة
الحياتية اليومية وتنمو معالم النمو الهركي في أتمره على صيغ التفاعلات بحسية
وتنقسم مهارات الحركية إلى نوعين أساسيين هما مهارات الحركية الكبيرة Gross motor
skills ومهارات الحركية الدقيقة Fine motor skills. وتستخدم المهارات الحركية الكبيرة
عضلات كبيرة مثل تلك الموجودة في الذراع والرجل والبطان وتساعد هذه العضلات

لأداء كل هي تمكينهم من انوصول إلى الأشياء والمشي والجلوس والوقوف من مهاد -
 لحركية بدقيقة فهي تستخدم عضلات صغيرة مثل تلك الموجودة في الأيدي و توجه
 وتساعد هذه العضلات في الاتزان وتتحريك الاعين وغيرها

ويتبع النمو الحركي أربع مبادئ عامة هي

- 1- الانتقال أو التحرك من الرأس إلى أخمص القدم. وبالتالي فإنه من المتوقع من الطفل أن ينصب رأسه قبل الجلوس وكذلك توقع أن يجلس قبل أن يمشي.
- 2- ضبط العضلات الكبيرة قبل ضبط العضلات الصغيرة، وذلك يتوقع من الطفل أن يمشي بالألعاب الكبيرة قبل تعلم ربط رباط الحذاء أو كتابة اسمه.
- 3- ينجح أو يستغل ضبط العضلات من الداخل إلى الخارج وبالتالي فإنه لا يتوقع من لحن أن يجلس أو يتحكم بعضلات الأيدي أو الأرجل ليحققوا ضبط عضلات جسم.
- 4- يتلقى نمو الحركي من حركات بسيطة إلى حركات معقدة. وبالتالي فإن من المتوقع أن لأفعال يحققوا الحركات البسيطة العشوائية مثل التصفيق بالأيدي، يمشو ثم من معجب أو دفع الأشياء. ويتبع الأطفال المعاني أو غير المعاني كل هذه المبادئ إلا أنه (Ferrell, 1996).

تطور المساعدة الذاتية: Self-Help - Development

تتضمن تطور مهارات المساعدة الذاتية المهارات التي تمكن الطفل من رعية. به
 وحدها وبأنه يصبح أقل اعتماداً على الآخرين الكبار لتحقيق احتياجاته لشخصية
 وبالنسبة للأفعال الصغار فإن هذا يعني تعلم مهارات الأكل واللبس واستحمام
 ومع أن أهمية مهارات المشي والحديث تبدو أكثر أهمية إلا أن مهارات المساعدة الذاتية
 تطور الثقة بأنفسهم وقدرتهم الخاصة (Ferrell, 1996).

ويظهر للأطفال المعاقين بصرياً الذين يجلسون اعاقات أخرى تأخر في مهارات
 المساعدة الذاتية والتي تتضمن مهارات الطعام أو تناول الطعام ومهارات لبس ومهارات
 لتو نيت ويعود السبب في هذا التأخر

- 1- الاعاقات الحسية بدروجة والاعاقات الحركية مثل الشلل الذي يؤثر على اكتساب المهارات المساعدة الذاتية
- 2- الآباء ومعلمي الرعاية للأطفال المعاقين بصرياً لا يطلبوا هذه الخدمات ولا يساعدوا الأطفال في اكتسابها

٦. ضعف مهارات التحركية الدقيقة مثل الإمساك أو فتح الإيدي أو ضغط إبهام اليد لمعركة من الأشياء الذي يساعد في تعلم مهارات مساعدة الذات



شكل (2-2) التفاعل الاجتماعي وخصمته في نمو

لا تعلم مهارات المساعدة الذاتية كموضوع مستقل لأن اكتسابها يعتمد على تدوين تطور المهارات الحركية الدقيقة والمهارات المعرفية والمهارات انفعالية، وبالتالي فإن تطور هذه المهارات شرطاً ضرورياً لتطور مهارات مساعدة الذات، وفي حال عدم مهارات المساعدة الذاتية للأطفال لمعدلين بصرياً فإن من الضروري أن تعلم هو وضع شبيبة أو بيئات شبيبة لتسهيل عملية تعلمها واستخدامه بتوجيه وطريقة عبر سبل أمثال مثل الأكل بالمعلقة بحيث نعلم مع الطعام وتلقي الجسيمات بحيث يكون في غرفة الملابس واختيار مهارات مستهدفة بحيث أن يكون معتمداً على المهارات التي تساعد الطفل في الاستقلالية فمهارات المساعدة الذاتية

الأطفال ذو الإعاقات البصرية والإعاقات الحركية يتطلب معالج وظيفي أو طبيعي وذلك لاختيار أساليب محددة تساعد في تعلم هذه المهارات

ولأنه من الصعب أن يقوم الطفل الضعيف، قليل أو معدومة سلوك تعلمه بسبب محاولة شخصية لتجهيز بصري فإن المعلم يجب أن يستخدم التوجيه والمساعدة الجسمية في تعليم مهارات المساعدة الذاتية مثل وضع يد فوق يد لتعليم مهارات محددة

ونشتمس مهارات تناول الطعام على تعليم الطفل "لمناق بصرياً مهارات التقطيع الطعم والنقع ونقع والاطعام بالأسنخ، الأكل بالمعلقة والشرب بالكأس، وسنعمل لتشجيع والتسريع والتركيز ومطبخ الطعام بالمكن والمواضع من الأبريق أو الأيدي الحرس وكذا تعلم سلوكيات الطعام على الطاولة وأعداد الوجبات اليومية والتسوية

من مهارات اللسان فتتضمن حاذق الأبطال المعادين بصرياً لإكساب مهارته مثل ليس
أجر بين وعضان والتسائل والاحدية، وهي حالة وجود اعاقات حركية مع الاعاقة
لهمسية من هذه المهارات ان تصبح صعبة التعلم وتحتاج إلى احصائي لزيادة امكانية
استخدام هذه المهارات والاستقلالية في ممارستها، ومهارات اللباس يجب ان تعلم في
وضع حقيقية مثل الاستعداد إلى الذهاب إلى المدرسة أو وصولها أو مغادرتها أو وصول
لمرل أو مغادرته كما أنه من المهم إعطاء الوقت الكافي لتعلم هذه المهارات وتستخدم
مهارات تحسين لهما في تعليم مهارات التماس وذلك بتحليل العملية إلى خطوات صغيرة
يمكن تعليمها وتقييمها وكسابها لتعلم الكيمياء.

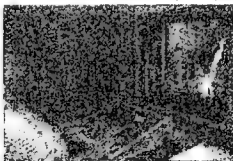
أما مهارات استخدام الأدوات فتشمل على زيادة الوعي بالحالة التي يحدث بها
مستخدم الأدوات والتدريب على الوصول إلى التواتية وكذلك التدريب على الجلوس
بسرعة وتقييمه بعد استخدامه (Silberman, 1986)

التطور الحسي Sensory Development

ينمو تطور الحسي عبر التعلم لاغراض تعرف وإدراك واستعمال المعلومات مجموعة
من كفاءات حواس المتضمنة اللمس والسمع والشم والذوق ولا يصح أن يكون
حسي إلى أنه محفل مستقل بذاته بل يؤثر فيه على أنه جزء من النمو العامي ورسب
لا بد من أن يفسر كيفية تطور هذه الحواس من خلال استخدام الممارسات التعليمية من
الاجابة التي تعتمد جزء من التفكير والعمليات العقلية التي تتضمن المحاكاة بعينه (rel., 1996)

لحوس همة كبيرة في التعلم وتظهر أهميتها أكثر في ربطها بالمدح، والمعلومات
لداثة عن عين هذه الحواس مع بعضها تعلمنا الأفكار ذات المعنى وبشكل هذا مدعهم
من معرفة وطبيعة التفكير والتواصل مع أفكارنا وأفكار الآخرين، وكل أشكال تصنيف
وتميز وتلخيص لأدراكنا وما أهميتها تؤثر مع بعضها في التعلم والسلوك والأهميات
لعقبة المعية، ويقترح البعض بأن أسلوب التعلم للطفل بشكل مع السنة الثالثة من العمر،
ويعني الإحساس Sensation استثاره أو تنشيط الخلايا الحسية وامتصاصها
Discrimination فهو يمثل الوعي بالفرق والتشابه بين الأشياء والأصوات والشم
والذوق والسمع وتظهر المعرفة Recognition عندما يظهر الطفل معرفة بأحد الأشياء
والشم أو غيره ويتم تحرير كل من هذه العمليات واستعمالها عندما يأخذ التعلم مدته

وتعمل لعمليات تطويره التي دمج الاحساس والتعبير والتعرف على شيء لآخر في
 BVP الذي يمتد في التعبير والتعبير واستعمال المعلومات



شكل (2-2) جمع المعلومات الحسية

يعمل 'جهاز البصر' على 'تحويل' المدخل بالمعلومات حول الألوان وأبعاد لأحجام
 و سطوح مسطحة أو انحدارية على اتجاه الحركات والاضداد لاهمية يسمى بالقدر
 الحسية لأولية وتلقب هذه القصة دوراً هاماً هي السطوح العنصرية The depth Teaming
 ويتفق لأبرز البصريين معهم الاشياء والتعبير في خصائصها والعلاقة بين عناصرها
 ودمج المعلومات 'مساعدة' هي تكوين معلومات كمية متكاملة هذا اصنافاً إلى حلافة لأبصار
 بالادراك الحركي 'ثمن' 'تعبير' و لاضافة - لاضافة البصرية تؤثر على توصيف لتي يقوم
 بها 'جهاز البصر' بنسبة لثمنه فهو يؤثر على تصور الابصار والمعلومات 'مقدمة' منه.

هذه لأفعال 'تكميلية' تظهر لديهم الحاجة الى استخدام حواسهم لبحث عن معلومات
 وتجميعها حول أنفسهم في بنائهم وكذلك فإن الطلبة صعباء البصر هم بحاجة إلى
 استخدام 'الاستغلال' 'بأبصار' البصرية كاداة حسية أولية 'أو' 'د' 'د' 'د' في موقف
 لتي يحرصون بها 'هذه' البصرية 'إلى' وحلت تمكن صاحبها من الثقة ب'لدي' 'ت' 'ت' 'ت'
 بالاستقلالية

ما الممر هو دور إلى الاحساس الحسي أو احساس الجلد المصنوع لجسم من خلال
 مستخدم 'من' والحركة ووضع الجسم في الفراغ والمعلومات القادمة من هذا النوع من
 احساس 'تساعد' في اكتشاف الموضع معلومات حسية 'بسبب' فقدان البصر، ومع هبة

المعروف لشدة من اللمس إلا أنها أقل دقة من المعلومات البصرية وتنتج لذلك نقصان في تصوره المراحل النهائية

- 1- لوعي والانتباه للتفريق في خصائص الأشياء مثل الحرارة وخصائص اللون.
 - 2- بناء و تشكيل ويزرك عندما تتعامل الأيدي مع الأشياء ذات الأشكال والأحجام المختلفة وهذا يساعد في تمييز عناصر الأشياء وأدوات خصائصها
 - 3- صلاحية الجزء بكل، وهذا يلعب دور في أخذ الأجزاء ووضعها مع بعضها مثل بناء المكعبات والألعاب وأجسام الفازلين
 - 4- تمثيل التصوري ويشكل مستوى عالي من الإدراك اللمسي
- وبالنسبة للمعرفة بصرية فإن زيمون يرى أن متطلبات مستوى إدراك حسي ودست تعليمية لا حروف واستعرف عنها والتعرف على الرموز خلال انتمس يعتبر مهمة صعبة كما أن الاتصال أو تعلمه المعاقين بصرياً يحتاجون إلى خبرات أكثر حسية وذلك لمعوض ما يفقد من خلال الإبصار كما يحتاجون إلى تدريب على استخدام حاسة اللمس في سميتها وهي ما وصفه محددة (Battaga, 1986).

وبصر أثر جهاز المعالجة السمعية على أنه جهاز معقد . فكافة أشكال الأصوات يتم من حيث من حولنا تعالج وفقاً لهذا الجهاز وتعطى معلومات عن المكان ومحتوى الصوت ونوعها كما يتعرض بالأحريين وتساعدنا في التواصل مع الآخرين والتعامل معهم ودرست حسب تصنيفهم (الزريق، 2003) والتعامل مع الأصوات يسع "الحل لسانه

- 1- لوعي والانتباه إلى الأصوات التي تظهر في البيئة من حولنا
- 2- الاستفادة من الأصوات المحددة وتبدأ هذه العملية مع بلوغ الطفل خمس سنوات من العمر عندما تتطور حركة استدارة الرأس التي تساعد في الاستجابة إلى موقع الصوت ولذلك فإن الأصوات والمعرفة على فعاليتها تعتبر عامه بالنسبة للأشخاص أو للأطفال ضعيف البصر أو المكفوفين لأنها تريد من القدرة في التعامل مع الأشياء كما أن الكلام الذي يتكلمه لا يتم تكلمه ولا تعلمه إلا بعد سماعه.
- 3- تمييز الأصوات والتعرف عليها. فالأطفال يميزون التفريق في أصوات الأفراد من حولهم والأصوات الأخرى التي تصدر عن الآلات الموسيقية وغيرها من الأصوات المرسجة خارج المنزل والاعتماد على الأصوات يساعد في تحديد مواقعها وتمييز خصائصها
- 4- التعرف على الكلمات وتمييز ارتباطاتها مع الكلام. وهذا يمثل خطوة أخرى متقدمة في تطوير سحهر السمع في ربط الكلمات مع بعضها ومع الأفعال بفعل عن وصف ما

يجرى ويعتبر البعض من الأطفال المكفوفين لديهم القدرة على تعلم الكلام بسرعة من الأطفال البصريين وذلك بسبب اعتمادهم على الأصناف للأصوات والكلام وحاجتهم لثقة إلى استخدامه.

5- الأصناف لا تنبثق إلى التعليمات اللمسية، وهذا يعتبر مرحلة متطورة من تطور الجهاز السمعي في قدره على الاختيار من كل الأصوات صوت للاستجابة له بدمر خطوة دمه ومستند بالأصل إلى تركيز معرفي. وتلك هي التسمع يرتبط بالتقوى المعرفي.

6- نتيجة لسمعية والأصناف لأعراض التعلم هو أيضاً مستوى آخر من تطور الإدراك سمعي وهذا هو العملية التربوية للمعاقين بصرياً وكذلك الآخرين المعاقين كما أنه أكثر أهمية في التطور المعرفي للأفراد المعاقين بصرياً وذلك لاعتمادهم على التحولات سمعية وعلى المعلومات القادمة من التسمع.

ويعتبر سمع من الحواس أمانة بالنسبة للمعاقين بصرياً فهو يعاينهم في الحركة والتشوق والتعرف والسفر التمتع. فالسمع يعكس الطفل المكفوف، أو ضعيف البصر من سيرة يتعامل مع البيئة وإدراكه حصائصها وعناصرها كما يلعب أيضاً دوراً في حماية الطفل للمعاقين بصرياً والحفاظ على سلامته. كما أن قدرتي التسمع تعطى أهمية كبيرة لأولئك الأصوات وذلك لتتقل ضمن البيئة بأمان وسلامته. أن التسمع والتدقيق بصراً هو من دمه يمكن من المعاقين والتعاقين بصرياً إلا أنها في حالات الامعاة البصرية تصبح أكثر أهمية لأنها تزداد المعاقين بصرياً معلومات حول خصائص بعض الأشياء مثل الطعام وسرعة (Barraga, 1986)

وفيما يتعلق ببعض المعتقدات السائدة لدى البعض بأن الأطفال المكفوفين لديهم حساسة أخرى هو عقائد خاطئة لأن استعمال الحواس يتطور تدريجياً وتصبح أفضل في حينها فاستعمال قدر مستوى لديهم من قدرات السمععية أو اللمسية واستعدادهم للتركيز ولأنه يمكنهم من التمييز. وكما أن البعض يعتقد بأن المكفوفين لديهم موهبة عالية موسيقية وتفسيرها هو أن البعض منهم ينجح بعمله موسيقي كما أن الموسيقى من المجالات التي يمكن تحقيق معها النجاح (Hullahan and Knuffman, 2003)

النمو الاجتماعي، Social Development

تظهر نمو الاجتماعي وذلك مع اظهار الطفل التفاعل مع أياه و عصبه سريره ولأحرار الكبار والصغار. فالأطفال يدركون حياتهم في التمرركز حول الذات ثم يبدأ تعلم

لطف ومساعدة. وكما يحتاج معلّموا الأطفال الصغار إلى دروس الأصابع مكتوبة في
شواحي جسمي أكثر من الأطفال ذوو الأبصار الطبيعي والحاجة إلى تذكيرهم بالتوصيات
لجسمي هو حاجتهم لأن يكونوا عن قرب من الكبار الذين ينظر إليهم على أنهم مصدر
بأس وطمأنينة سلبية. لذلك فإن المعلمين عليهم تذكير حاجاتهم وطمأنينتهم
قريب منهم. ويطلع هذا يحدث للأطباء الصغار ذوو الأبصار الطبيعي من خلال التواصل
بالأعين. ويجب لتواصل البصري دوراً هاماً في إقامة العلاقة مع الآباء، وهذه للأطفال
لكنوفين يحدث جون إلى إقامة علاقات وثيقة مع طفلهم المكفوف وكذلك تشجيعهم
لأسر الآخرين على ذلك. وتنامي العلاقة بين الأطفال للبصرين وآباءهم بسبب هذه
الاشبه إلى طفل المكفوف بالأسرة وكذلك فسمي هم تذكير ما هو موقع من لطف
لكنفهم في علاقته مع أحواله.

وكذلك يحدث اتصالاً لطف
لكنفهم إلى جملة الرفاق بسبب
عدم قدرتهم على رؤية وظائفهم
والاستعانة من التواصل غير
البصري. كما أن أعايق البصرية
تسبب من معرفة وتعلم ما هو
ممكن من ملامح وهي هذا
لأنهم هم ذوو الاتصال المادي
بصرياً لاجتماعي والاضمالي
يحدث من الآخرين غير المتأقنين.
كذلك فمن المراقبين المتأقنين
بصرياً يوجهون مشكلات بسبب
صفتهم وترف على حياتهم
لاجتماعية فهم أحياناً يكون
تعاليمهم عن رعايتهم بسبب
الاعتمادية البصرية والعنصرية
بمطية وصدفة إلى ذلك فإن
بعض من همي متأقنين بصرياً لا



شكل (2) الاتصال التوحيدي مع الأطفال المتأقنين بصرياً

ن الحياة الاجتماعية التي يعيشها 'أعاق بصرياً' تؤثر في تحقيق تقدير ذات مناسب
وبدب غائب بحسبه إلى معرفة ماذا يحدث مع الطفل 'أعاق بصرياً' مع مرور الوقت وهل
توجد معدلات في الذكاء الاجتماعية والحياتية ناتجة بشكل رئيسي عن
الاعاقات البصرية (Kirk, Gallagher, and Anastasiow 2003).

وبلخص: نحدد رقم (2-3) أبرز المعالم السائدة الأمازيغية المعاصرة بصير

جدول (3-2) المعالم الساميه للأعمال الجمالين مصرها

[illegible]

<p>مر 25-30 شه</p> <ul style="list-style-type: none"> - وضع الأشياء في مكانها - لمس الأشياء - الرضاية والهندسة - قصة أو قصة بطر - وصف الأشياء من خلال 		<p>من الولاد - 12 شهر</p> <p>بمسم الأيدي إلى</p> <p>بعضها</p> <ul style="list-style-type: none"> - يمسك بالأشياء - يصل إلى الأشياء - المعلقة للأصوات - يبحث عن الأشياء - المعلقة أو المعلقة - يتعرف على الأشياء 	<p>جمال التماثل</p> <p>الحركات بغيره</p> <p>(الحركات)</p> <p>لصيرته</p>
<ul style="list-style-type: none"> - لمس بعض الأشياء - لمس الأشياء - لمس الأشياء - لمس الأشياء - لمس الأشياء 		<ul style="list-style-type: none"> - يأكل بالملقحة - يمسك ويشرب بالأكاس - يأكل الطعام بأصابعه 	<p>بعضه يدق</p>
<ul style="list-style-type: none"> - التعرف على الأشياء - التعرف على الأشياء - التعرف على الأشياء - التعرف على الأشياء - التعرف على الأشياء 		<ul style="list-style-type: none"> - يتعرف على بعض الأشياء - يتعرف على بعض الأشياء - يتعرف على بعض الأشياء - يتعرف على بعض الأشياء - يتعرف على بعض الأشياء 	<p>بعضه يدق</p>
<ul style="list-style-type: none"> - اللعب بالأشياء مع الآخرين - اللعب بالأشياء مع الآخرين - اللعب بالأشياء مع الآخرين - اللعب بالأشياء مع الآخرين - اللعب بالأشياء مع الآخرين 		<ul style="list-style-type: none"> - يتعرف على بعض الأشياء - يتعرف على بعض الأشياء - يتعرف على بعض الأشياء - يتعرف على بعض الأشياء - يتعرف على بعض الأشياء 	<p>لاجهته</p>

يستخدم مصطلح السلوكيات النمطية ليشمل على مدى واسع من الإشغلة التي تظهر على شكل حركات لأجزاء الجسم مثل رمش العين وإدارة الرأس وبتوبيج بالأيدي أو يمدد، أما حركات الجسم الكبيرة فقد تكون تحريك الجسم للأمام والخلف، ومن أكثر أشكال ممارسة السلوكيات النمطية هو التكرار لهذه السلوكيات ويزداد الأطفال والأشخاص بعاقين بصرياً تكرار وأصبح للسلوكيات النمطية تبعات من ممارسة التفاعلات الاجتماعية وتتداخل مع بناء الطفل للأحداث هي العنم الخارجي أو قد تؤدي إلى إيذاء جسمي له (Warren, 1994)

و السلوكيات النمطية سلوكيات غير موجهة، ولذلك فهي أحياناً تسمى بالانعمانية (stereotyped)، وذلك بسبب الاعتقاد أنها يظهر فقط لدى الكهوفين، وهذا غير صحيح فهي أيضاً تكون موجودة لدى الأشخاص البصريين أيضاً والتعليل عقلياً، والمصطلحين سلوكيات (Langley, 1996; Hallahan and Kauffman, 2003)، وتتأثر درجة وشدة تكرار ممارسة السلوكيات النمطية بعوامل مثل الصعوبات النفسية والقدرات المعرفية ومقدار البصر المستفي من السلوكيات النمطية تبدو أكثر ظهوراً لدى الأطفال الواقعين تحت الضغط النفسي ويكثر أحياناً من المناسب أن نعرف لماذا يمارس الطفل هذه السلوكيات وما أصل هذه السلوكيات (Langley, 1996). ومن المهم الإشارة إلى أن هذه السلوكيات قد تظهر في الأشهر ثمانية من العمر ومع شدةها ودرجة ممارستها فإن أيضاً من المهم التأكيد على أن هذه السلوكيات يمكن خصصها ومعالجتها من خلال إجراءات تعديل السلوك والإجراءات التدريب المعرفي (Hallahan and Kauffman, 2003).

ونظراً لظروف المسكورة للسلوكيات النمطية لبعض الأفراد العاقلين بصرياً فقد ظهرت عدة فترسات مساعدة في تفسير ممارسة هذه السلوكيات ومن هذه الافتراضات أن هذه السلوكيات تعمل كمحاولة لربط العالم من الإثارة الحسية أي أن مستوى الشخص من القدرة البصرية يؤدي إلى استخدام إثارة حسية من خلال الحواس الأخرى بما في ذلك لتمذية لربحية من الأنشطة الحركية، هاتسلوكيات إنحركية هنا تظهر بسبب قلة الحركة الناتجة فهي شرد بالآلة وقد فانت هذه الفرضية إلى تفسير أن السلوكيات النمطية تظهر بسبب انحرس الاجتماعي وليس الحسي، وفرسية أخرى مقبولة لهذه السلوكيات هي أنها شكل من أشكال تنظيم الذات Self-regulation ناتج عن الإثارة الزائدة

أما لمعظم من المصنفة Criminal factors للسلوكيات التعمدية والتي أشار إليها (Warren, 1994) في تصنيفه للأدب الذي تناولها، فيمكن أن نشكل على

- 1- لعيوب النفسية والقهود أو المحندات الحركية.
- 2- قد تظهر بسبب الاثارة والطعام والحاحات الخاصة
- 3- ناتجة عن إثارة حسية
- 4- لاثارة لاجتماعية.
- 5- ظهور في ضفاف العصر اقل من المكشوفين وقد يكون بسبب عامل الاثارة البصرية
- 6- ارتباط لسلوكيات التعمدية بالقدرة العقلية الذكائية.
- 7- محدودية حركات التعلم التي يتعرض لها المكشوفين.
- 8- ارتباطها بالعموم البيئي الخاص بالظن المكشوف فانحطت النشاط سوكي ومكشوف

سبب ان الاثارة تسبب من المعارضة السلوكية أو القدام بالاضطه.

كما انه يلاحظ ان مقدار ممارسة السلوكيات التعمدية ينخفض مع التقدم في العمر فقد سارت شاتج فريمان Freeman وجان Jan الى انه حوالي 65% من السوكات التعمدية تنحصر مع التقدم في العمر للأفراد المكشوفين وحوالي 32% تنحصر لدى الاشخاص صغار العمر مع التقدم في العمر.

كما ان السلوكيات التعمدية قد تمارس عندما يكون الشخص بمفرده أو وحيداً أو مع شخص ممرسة السلوكيات التعمدية مع درجة قبول الجماعة في المبادئ الاجتماعية، ولكن قد كانت لسلوكيات التعمدية تنحصر مع التقدم في العمر فهل هناك حاجة إلى خفضها لدى الأطفال المعاقين بصرياً؟ وهل تعارض بدرجة شديدة ومزمنة؟ وللإجابة على هذه التساؤلات، فنقول ان الحاجة إلى خفضها هامة كما انه يمكن تحقيقها كما شرنا من خلال اجراءات تعديل السلوك والجراءات التدريب المعرفي. وهي العموم قبل الحاجة إلى تعديل السلوكيات التعمدية هامة وملحة بسبب:

- 1- ان هذه السلوكيات قد تؤدي إلى إيذاء الذات جسدياً لسلوكيات ضرب الرأس وحكها
- أيضاً شديدة لتحق الضرر بالشخص الذي يمارسها لذلك لا بد من تعديلها
- 2- قد تشكل السلوكيات التعمدية بيئة الطفل الاجتماعية والتربوية وأثارتها فقد لا تكون

مرعونة في علاقات الاحتدمعة التي تحدث في المديقات الاحتدمعة وهذا يؤدي إلى محدودية شتراك الشحص الذي يعارسمها بالاضكالك المحتدمعة بالاحتلامات الاحتدمعة وبالتالي فهي تحدد من فرض تعارلاته الاحتدمعة التي تؤثر في النهاية بشكر سلبي على العالم النماثة للشحص وكذلك تؤثر على ديمونه المدرسة لانه عليه ان يتعامل مع المعلمين والطلاب اللوحود في التهيئة المرسبة كما ان السلوكات النمطية تتدخل مع مقدار الانتباه الذي يجب ان يعطى للممارسة المرسبة.

3- ان للشخص الذي يعارسم السلوكات النمطية يستمر في كثرة حسية دائمة وهذا يؤدي إلى حصص مقدار الانتباه الوجه إلى التهيئة الخارجية وهذا يؤثر سلبية على مقدار توفر حيرت تسميته له (Warren, 1994)



لقد اضهر استاهته في هذا الفصل لاذر شترتبه على الاهمته بالاعامه البصريه وخصوصاً العالمر الدائم عالم المعلم التسمية للعلل المعلق بصرياً. لذلك فانه لا يمكن ان يكون في طلب المساعدة من متخصصي سماعة الضلل هي تحديد حصص مستور بعثي متكر وبالأضافة انهم لا يهتمون بالاهمات بإمكانتهم من مساعدته فهمتهم المتصدين بالاعامه البصريه وخصص مقدار تأثيرها المحتمل وذلك من خلال اتباع عدة مبادئ منها

1- إفتح المجال للطلل المعالق بصرياً بكتشف العالم ومساعدته وتشجيعه على ذلك، وهذا قد يكون من خلال توفير فرص لممارسة حيرات تقع ضمن من حه البداية وبإعدادها المختففة المناقشة سابقاً.

2- وفر لمرصم تخطيط المكشوف عندما لا تكون المرسمة متوفر داتها فهو لا يستطيع الاعتماد على التعلم المرصمي بسبب فقدان البصر لذلك وفر فرص التعلم له.

3- يجب تجنب التصق ان يمارس الأنشطة والمهام ولا تمارسها معه هذا يساعد الطفل بالتعلم باستخدام أسلوب خاص واقتراح المجال له بان يجهز الأشياء بنفسه و معه نصيحت و مساعدة يمارسها ولا يشعر بانك تتوقع المدرسة ومع نمو الطفل مكتوف فإنه سوف يكتشف ان بعض المهام صعبة الأداء لذلك شجعه على ممارستها وغير نشعر بالأعباء إلى محاولات في الأداء تنفذ الطفل بذلك إلى الاستقلالية

4- عطل لطف الكتيب وقتاً كافياً لتعلم المهارات ثم اعطه وقت كافٍ لممارستها وهذا يساعد الطفل ان يكون عنصر مشبهاً وليس انكالياً

5- مساعد الطفل الكتيب على القيام بمسليات الربط بين الأشياء وهذا يساعد في زيادة احتمالية فهم ما تم تعلمه في الخبرات السابقة ونقل اثر التعلم إلى مواقف جديدة و لتدريس خلال تنمية قدرات الربط بين الخبرات المختلفة.

6- شجع عنصر الكتيب على استخدام الحركات التعاونية أو الأنشطة المشتركة خصوصاً عند تقديم مهارة جديدة

7- استخدم خبرات وموضوعات حقيقية وهذا يساعد الطفل الكتيب على معرفة وفهم مفاهيم الحقيقة قبل المزايا عنها.

8- مساعد الطفل الكتيب على فهم الانظمة الكاملة مثل من التفكير فقط باله. حدث

9- ستمتع عنصر الكتيب يعني الكثير والتعبه للطفل الكتيب

10- اسمعني سمع في أمثلة وصف للأشياء للطفل الكتيب وهذا اعتمادك معيومات حول ان تكون معيوماتي ومقدم للمعلومات. هذا الشرح ماداً بحري وتاداً الأفره المحيطين بضحكوا مثلاً.

11- كن ثابت في استعمال الاسماء. لان عدم الثبات يساعد على الارتباك للطفل الكتيب فاستعمل نفس الكلمات للأشياء والأحداث حتى يمو انشغل بشكل مناسب ويستطيع ان يحدد الفروق والتشابهات بين الأشياء والأحداث.

12- ستمتع اسم الطفل. هذا الطفل المكموعين لا يستطيعون رؤية تعبيرات الوجه ولغة لحسم لتي تعطينا معيومات عن ماذا نكنم أو سوف نتكلم. خصوصاً إذا كان ذلك طفل آخريين يتحدثون أو موهوبين في الفرقة.

13- شجركي لحصصتين البصرية للطفل إذا كانت لديه لانه يكون من المناسب حين لاحرص عنها وعن إمكانية استخدامها مع الأشياء أو التعامل معها.

14- شو إلى أنواعات الحسية للأفراد والأشياء والأحداث.

15- لا تتركز في تملكك مع انطباع الكيفية، وعليها أن لا نعتبر أن العمل من بعض نظيره أو أنه يفهمها بالطريقة نفسها التي نفهم بها الأحداث أو يفترض أن تكون مفهومة.

16- شجع التفاعلات مع الناس والامكانات هيكون من الصعب عليه أن يشعرو بوجود محددات اجتماعية هي المواقف الاجتماعية، فهم لا يستطيعون رؤية وتفسير لغة الجسم لذلك فإن تشجيعهم يساعد على تجاوز هذه الصعوبات ويساعدهم في لعب دور المناسب.

17- شجع المبركات الاجتماعية المناسبة، فالأصناف المكشوفة لا يستطيعون فهمها بوضوح من أجل أن إدارة الرأس باتجاه الشخص المتكلم.

18- تذكر بأن وظيفة المعنى قد تكون متباينة، فالأطفال المعذبين بصرياً يعانون من صعوبات متباينة وهي أوقات متباينة خلال النهار وبنشاطات مختلفة، لذلك فإن ممارسة السلوك مع بطور هي يوم ما إذا كان صعباً.

19- من عدم صوتك هي، يصل المعلومات والمعاني، شفقة وطبقة صوت تعطي صفاً للخصب معلومات عن حالتك المزاجية والانفعالية سواء كنت غصيب أو حزين أو سعيد أو عيبر وهذا يساعد الطفل في استيعابها في المواقف الاجتماعية.

20- تحديد لتعليمات مع اجراء الجسم عندها يكون ذلك مناسب جداً من أن نقول لقد سقطت سبعة على الأرض، قل له أن لمبتك سقطت حذرك أرضاً.

21- نحدي بطور الكيفية، فلا أحد يعرف ما الذي يسبب الفروق بين لأصناف خصوصاً في هذا العالم التكنولوجي ولا أحد يعرف ما هي الامكانات الممكنة لطفل لكفيف في المستقبل لذلك فإن العمل الكفيف فرض وحيرات تساعده على اجراء ربط بين الأشياء لتيسر هذه هي فهم أصناف العالم ونبحث عن فرصة في التعلم (فهرل، 1996).

الفصل الثالث

الاسس البيولوجية للابصار

Biological Foundations of Vision

الاسس البيولوجية للابصار: دراسة في الفيزياء الفسيولوجية للابصار، د. محمد عبد الحليم، دار النشر: دار الفكر العربي، القاهرة، ١٩٨٠، ١٢٠ صفحة، ١٠ جنيه.

مقدمة

الجهاز البصري

لحجرة العين، العين، العين

كرة العين

الطبقة القرنية الخارجية

الطبقة القرنية الوسطى

الطبقة القرنية الداخلية

الجدارية، كرة العين

الجهاز الحركي للعين

الكيمياء، انشطار، للشبكية

الحساسية، الشبكية

رؤية، الألوان

التكيف مع الظلام

البيولوجيا البصرية

الانكسار

أنواع، العنق

تصويرات، العين

تكوين أشكال الشبكي

شكل العدسة

شعاع البؤري

لتقريب

ليك، رؤية البصرية

لتمثيل، شبكي للمجال البصري

لتمثيل، شبكي لتتصالب البصري

لتمثيل، شبكي لفقشرة البصرية

لعشره، بصرية

لانعكاس، البصرية

لانعكاس، البصري البؤري

كثيف الانعكاس

كم، مدجج

الأسس النفسية للإبصار

Psychological Foundations of Vision

Dr. Hani H. Al-Hadi

يعتبر أهمهم لعام لأجرام العين و"أذنية" التي تعمل بها عصباً رئيسياً ويساعد في فهم طبيعة الأعصاب البصرية، ولذلك فإن المعلومات الواردة في الفصل تشكل مدخلاً رئيساً لفهم بشري الذي يتناول طبيعة الأعصاب البصرية. ويعرض هذا الفصل لأجزاء و المكونات الرئيسية للعين وعلاقتها مع بعضها البعض ووظائفها في الجهر البصري.

لنأخذ في الحسبان عن الأهمية للأعضاء البصرية يساعد في التفكير في جدران البصري والأجزاء الأخرى.

كيف يستطيع الإنسان تحمل العالم الخارجي التي داخلنا؟

ما الذي يساعدنا على معرفة العالم من حولنا ومعرفة من هو بجانبنا؟

لماذا نرى بعض الأماكن والأشخاص بينما لا نستطيع تذكر الأماكن الأخرى والأشخاص الأخرى؟

ما الذي يساعدنا على التعبير الأصوات والألوان والتصورات الكلية الأخرى؟

لماذا نرى هذه الأسئلة يقودنا إلى التفكير في أهمية القنوات الحسية التي يسمع بها الإنسان.

نحصل على المعلومات ونستعمل معها من خلال حواسنا الخمس: اللمس (Touching) والتذوق (Tasting) والشم (Smelling) والسمع (Hearing) والبصر (Seeing). ومن خلال هذه الحواس يمكننا أن نستطيع معرفة الأشياء والبيئة ومعرفة من يتواصل معنا وتلعب حاسة البصر دوراً مهماً في هذه العملية. دور الوسيط (Mediator role) خصوصاً في تنظيم البيئة وآلية لتفهم معها، كما تصنع الأشياء والأصوات والصور والاطباعات الحسية والامرء في بعد مختلفة. وببصر يرى العالم من حولنا ويجمع المعلومات عنه ومن خلال هذا نجد أن لدينا يجمع من الطيف الكهرومغناطيسي والكيميائية والكهربائية هذه بتعقيد تسبق عيني دقيق جداً لتضبط حركات مجموعة البنى التركيبية أو الأعضاء الحسية والتي تسمى العين (Ward, 1986).

تتدفق الدموع من غدة الصمغ الخارجي لكرة العين إلى الطية fold اسمها هدمش حتى يعين لسمتي وهي سهمية تصريدها خارجاً من خلال كيس الدمع Lacrimal Sac الذي يفرغ إلى أنف واليسموم الأنفي.

وللمساعدة في حماية الحجيبرة ومكوناتها فإن الحواجب والرموش وحسن لعين تقوم بهذه الوظيفة الحمائية. حيث يحتوي حمى العين على عدد اصداقية تسرر لريوت و لود تتساهد على نرلاق الضربة وحماية تخير الدموع. إن فتح وإغلاق اجصر لعين يساعد على تدفق الدموع عبر العين كما تعمل الرموش والحراجب والأحفن مع شهاب معظمي لتخفيف العين على توفير وسادة Cushion ضد الصدمات واللكمات المتكررة كما تشكل وقاية منى ضد الاصابه والعمى والاشعة الساطعة. وتغطي المنجعة Conjunctiva العين من الجوانب الشفاف المبطح الحلمي لاجصر العين والجزة الانبصر الام من لكرة العين ويحيط بها طبقة Conjunctiva من اكثر امراض العين شيوعاً هي التهاب حربية (Ward, 1986).

كرت العين Tissue

تتبع كرة العين من ثلاث طبقات هي: الطبقة الوقائية الخارجية The Outer Protective Layer ، الطبقة الوعائية الوسطى The Middle Vascular Layer والصلبة The Sclera.



شكل (2-3)، العين

وتتبع طبقات من الطبقة العصبية على شكل سبيلات أو نبضات كهربائية إلى القصر الحائي Occipital Lobe من الدماغ حيث تصب هذه المعلومات وتخزين حتى يمكن استعادتها (Ward, 1986).

الطبقة الوقائية الخارجية،

The Outer Protective Layer

وهذه الطبقة هي التي تغطي العين من الخارج وتتكون من جزء صلب يسمى بالصلبة Sclera ويحتوي على طبقات من حجاب العين إلى القرنية. وكذلك جزء شفاف Transparent القرنية والوعائية

Avastula Cornea، وتسمى اقترنيتها Cornea أحياناً مساعدة العين، وهي بنية واضحة هي مقدمة العين. وتتميز القرنية بأنها جزء صلب يعطي غشائها الشفاف مقدمة العين وتمس على استقبال وتغيير اتجاه الأشعة الصوتية هذا بالإضافة إلى أنها تساعد على تركيز (Soudar, 2004) وحتى تقوم القرنية بوظائفها فإنه يجب أن تكون ذبذبة المنحرف وصافية Clear وذلك حتى يتمكن الضوء من المرور خلالها (Stiles and Knox, 1996).

وتبلغ سماكتها 1 mm هي محيط العين و 8mm في مركز العين، وتتكون القرنية من خمس طبقات من الخلايا والأنسجة، ويجب أن تكون القرنية لا وعائية وفي حالة الجفاف Dehydration تسمى وذلك حتى تحتفظ بشفافيتها. إن أية إصابة أو إذى يصيبها يعتقد بها يؤدي إلى إحلال المرازز والبغويض للإصابة بالحراسم وهذا في مجملها يؤدي إلى الإصابة بقرنية Corneal Scarring (Ward, 1986).

الطبقة الوسطى (The Middle Vascular Layer):

يسمى بالسميول العنقي Veal tract ويتألف من المشيمة Choroid والعرجبة Iris والجسم الهدبي Ciliary body، وتتميز المشيمة بأنها غنية بالأوعية الدموية، ويسمى الجسم الهدبي وطبقة شبكية الداخلية، ووظيفتها هي تغذية الشبكية. أما عموماً الجسم الهدبي فهو غني جداً به يساعد في صيانة عدسة العين من خلال عمله كمنصهر و سرجاء الألياف التي تنظم الدور على عدسة العين (Ward, 1986).

تقع عدسة العين Lens خلف البؤبؤ أو الحبة Pupil وتسمى أحياناً بالعدسة البلورية Crystalline Eye ويجب أن تكون العدسة واضحة حتى يستطيع الضوء المرور من خلالها. ويشعر شكل العدسة حتى يصبح سميك أو ضعيف لينساعد في تركيز الضوء على خلف العين. وتسمى القدرة على التركيز للعين بالتكيف Accommodation ويمتد لأطفال بالقدرة العالية على التكيف لأعراض القراءة القريبة أو الانشطة ذات المسافات القريبة. وهذا يفسر لماذا بعض الأطفال يستطيعون أن يقرأوا مواد القراءة على مقربة عالية من العين بدون تعب وهذه القدرة على التكيف العين تنحصر مع العمر (Stiles and Knox, 1996) ويستقر في العدسة تعمل على تركيز الأشعة الضوئية القادمة من بؤبؤ العين بشكل صورة على الشبكية (Soudar, 2004).

للتعبيرات في الألياف، يسمح لشبكية العين في التقاط في فونها لأشعة سنية و

مكبش الأشعة الصوتية والتكيف، للمحافظة على تركيز واضح للأنسجة لقرنيه وكبدته البعيدة وجهد آخر للجسم الهدبي هو العملية الهدبية Ciliary process وقرينات المرصية المائية Aqueous humor وهو السائل الذي يدور من خلال ثقب الدين من لحجرة لحلفية إلى لحجرة أمامية في لحزة الأمامي من كرة العين.

تتأثر العدسة بفعل الأربطة المعلقة Zonules of Zinn أو Suspensory Ligaments حيث تصبح العدسة الهدبية كثافة العدسة كما ذكرنا.

وعدسة العين هي الوسيط الأمعاسي الوحيد في العين الذي يستطيع تعديل تكسره، وبالتالي فإن العدسة مسؤولة عن الاستمارة البقوية للأشعة الصوتية وهذا يعمل على تشكيل صورة واضحة على الطبقة الشبكية الداخلية، وكما ذكرنا سابقاً فإن خاصية مرونة العدسة هي بحدوثها في العمر، وبذلك فإن، التغيرات الطبيعية للعدسة تكون ضرورية مع مرور 45 عام حيث تفقد القدرة على التكيف بشكل ملحوظ، وكما هي السبب من صعوبة رؤية لبعض المرضى لمرسة المدى عملية صعبة، وبعد فقدان القدرة على التكيف الطبيعي، يصبح من شديداً في العمر يطول النظر الشيخوخي Presbyopia.

وهو، تفقد العدسة لحسب أو لأخر شفافيتها وتؤدي إلى تكوين الماء الأزرق Cataract، وهو الماء الأزرق هو عتامة أو تعقيم على جزء من العدسة أو كلها والذي يمنع الضوء من الانتشار من حجب العين، وفي الوقت الحاضر فإن الماء الأزرق لا يمكن علاجه إلا بالعدسة الحديثة يمكن أن تزال عندما لا تكون ذات فائدة في الانسداد وعند إزالة العدسة الضبابية من الحجاب القوسي يكون خارجاً عن نطاق توارثه أو مضطرب وسوف لن يتركز الأشعة الصوتية على الشبكية ما لم يكن هنالك بعض التصوير لقوة العدسة الطبيعية، ومن الإجراءات التصويرية الشائعة هو التغيرات الطبيعية وتتبع التغيرات الطبيعية البديلة تكبير مفرط مضرة بالعين غير المحرر لها عتامة، وكذلك إحصار محيبي محدود وضعت لأدراك العميق أما العدسات اللاصقة فيمكنها أن تخفف من بعض المشكلات المرتبطة بالمشكلات الطبيعية المكبرة وكذلك فهي طريقة بديلة لعدسة العين الطبيعية، بن معظم المرضى لمصابين بالماء الأزرق يوشعوا إلى الاستفادة من زراعة العدسة، حين مصاب بعين (IOI + Intracocular or Lens Implant) والتي توضع داخل العين بعد إزالة العدسة المصابة.

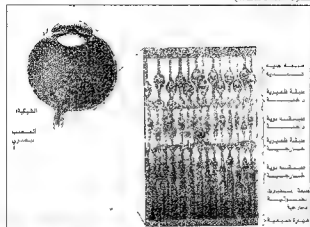
من زرع العدسة داخل مقلة العين توضع في مكان العدسة الطبيعية وتعمل على تكسره لأشعة الصوتية التي تمرر إلى الشبكية في خلف العين، ومع ذلك فإن زرع العدسة، حين معين لا تكفي الانكسار بثلث الدرجة المصححة (Ward, 1986).

ما يفرجه العين (iris) هي الجزء الملون من العين وتقع بين القرنية والعدسة وهي التي تعطي التمييز الأزرق أو الأخضر أو البني... الخ والتي ندرك بها الأفراد الآخرين عند وصف عيونهم (Sunder, 2004). وتتراوح كثافة مادة الصبغية Pigment في القرنية من بسيطة كما هي العين الزرقاء، إلى الكثيفة كما هي العين ذات اللون البني وتقوم القرنية بوظيفة تنظيم مقدار الضوء الداخل إلى العين وتمنع القرنية المصعبة أو لطيفية بأنها كثرة تصبح حجم حذقة العين أو يتركب العين للإنسان Pupil وهي تبدو كالثقب وسط العين. وتسمح القرنية ليرتد العين بالانقباض أو الاتساع أو لتصبح أصغر و أكبر وهذه العملية في مقدار الصبغ من الضوء يدخل إلى العين (Stiles and Knox, 1906)

ويتركب العين P. iris من نقطة مستديرة سوداء وسط القرنية حيث ينحصر حجمه ووضوئها لتنظيم مقدار الضوء الداخل إلى العين (Sunder, 2004)

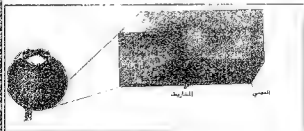
الطبقة العصبية الداخلية: The inner nerve Layer

ويعرف طبقة انداحية بالشبكة Retina والتي تكون من تسعة طبقات مبنية من 125 مليون من خلايا العصب Rod والخاريط Cone التي تعمل كاستشعار للضوء (Ward, 1996)



شكل (3-6) الشبكية واعظامها

نقع المخاريط وسما 'الشبيكة' هي المنطقة التي يسمى الحفرة Macula ومن حد هي المخاريط حيث تعود إلى 'المستقبلات المركزية' أو 'المستقبلات البقية' ويمكنك معرفة من رؤية التفاصيل واللون كما أنها تساعد في رؤية التفاصيل صمية لقراءة وكذلك 'الصورة' والمخاريط هي حاليًا بشكل الخيوط (Stiles and Knox, 1996:2004). ما 'العصبي' فهو حاليًا تشبه العصبي وهي مسؤولة عن الرؤية المحيطية Peripheral Vision أو 'الجانبية' ولذلك فإنها أحياناً تسمى 'بالمستقبلات المحيطية' وهي تمكننا من رؤية الحركة والرؤية هي 'الصورة المعتم' (Stiles and Knox, 1996).



شكل (4-3) العصبي والمخاريط.

وهي بومب 'حي' تسجل فيه المخاريط على وسط أو مركز 'الشبيكة' فيه حوالي 120 مليون من خلايا العصبي تنتشر عبر 'الشبيكة' ومسيطر في المناطق 'محيطية' وتعتبر لعلاقة الشبيكة لصحيحة ضرورية لعملية البصر أو رؤية عمالة (Ward, 1986). وبذلك فإن طبقات الخلايا المكونة للشبيكة تعمل على استقبال الصور والصور وتحولها إلى شارات و مسجلات كهربائية ترسل إلى 'الدماغ' لإعطاء المعنى 'نفسه' (Sunder, 2004).

الحفرة Macula هي منطقة 'الشبيكة' التي ترونا برؤية واضحة واحدة و اللازمة حرة و فريدة مميزة على الوجوه برؤية التفاصيل الدقيقة، وهي حساسة لتفاصيل بأصغر صمم. كما أن بقية الشبيكة وذلك لاختلافها على المخاريط

من نقطة مركزية Fovea فهي جزء مركزي في الحفرة وهيها يكون الأكبر ك 'بصري

حدد لاحقاً بعد عشر هفتك خلايا الخنازير المسؤولة عن الرؤية اليومية وبصير لاحتساب بصير وألوان

ويحمل لمصب البصري Optic Nerve العصبالات الكهربائية من الحشرة و لشبكية إلى منطقة الدماغ المرتبطة بالابصار حيث تفسر الرسائل إلى 'بصار' (Soudar, 2004)

وتعبر لامراض التنكسية للشبكية على اختلاف متعلقة الحشرة و التي تسبب فقدان البصر المركزي. وهذه أكثر شيوعاً في الاعمار الكسرة والتجمعات السكونية التي يزيد متوسط عمرها عن 60 عاماً. ومن الأمثلة الأخرى التي تؤثر على الخلايا هذه بوه هو التهاب شبكية مصاعبي Retinitis Pigmentosa والذي يؤدي إلى انحصار لرؤية ليلية كما تصبح رؤية الألوان عديمة للأصباية إذا لحق ضرر بخلايا المخازيرط (Ward, 1986)

طبيعة وشدة العديد من العلاقات البصرية تحدد من خلال مصنفات شبكية (عصر و مخازيرط) من حيث اتحاق انصر بها أو لعدم قيامها بوظيفتها وسوء مصف هذه حتى عصرها هذا لا يوجد علاج لها أو لا يمكن إعادة اصلاح المتصللات شبكية و بهدف بعصب البصري إذا التفت أو هشت بالقيام بوظيفتها (Stiles and Knox, 1996)

فتجاويف كرة العين Cavities of Globe

يوجد ثلاث تجاويف في كرة العين مهمة لكل من العين ووظيفتها. وهذه التجاويف هي الخريف الأمامي، والتجاويف الخلفي والاحير يسعر التجاويف الخلفي يقع التجويف الأمامي Anterior Cavity خلف استلح الخلفي للقرنية والصحن الداخلي للقرنية اسمه التجويف الخلفي Posterior Cavity فهي تعدد حلف القرنية ويؤثر العين وإمداد لمصاح الأمامي بمساحة العين وكل من هذين التجويفين مملوئتين بمرطوية العين المائية وما يسمى بالخلط المائي Aqueous Humor. ويقرر اسائل ثنائي التشفاف من حائل عممية لهدبية Clarity Process، ويحب على الخلط المائي المرر أن يتمصرف إلى الخارج من حائل هذه شليم Schlemm's Canal (وهي قناة تصريف الخلط المائي في العين). وإذا سببت عمية تصريف خلط مائي قبل الصمط يكون داخل العين وتسمى زيادة الصمط بدماء لاسود (جلوكوما) Glaucoma وهذا مسبب من أسباب الإصابة بالعمى وهو أكثر انتشار بين لا عمر لتي تتعدى عمر 40 سنة (Ward, 1986).

يحتوي التجويف الأمامي Anterior Cavity على الحميم الهلامي و لارطة لمسة والقرنية و عينية وعممة العين، وتعمل الوظيفة الرئيسية لهذه الاعضاء هي تكيف

مكبسة، لاشعة صوتية والذي يؤدي إلى إنتاج صورة مركبة عن المسكبة وتقسيم
المحريف الأمامي إلى حجرة أمامية وأخرى خلفية

وتتألف من لحجرة الأمامية Anterior Chamber على المنطقة بين اقتربية والقرحبة
بسم تخموي لحجرة الخلفية Posterior Chamber على المنطقة بين القرحية و ربط
لمعلق Suspensory Ligament والتخويف الداخلي مملوء بالخطأ أمالي كما شرب وهو
سائل شبيه بسائل المخي الشوكي Cerebrospinal Fluid وينتج حنف القرحية من خلال
لصغيرة لشبيهة Choroid Plexus للمخيمات الهدية، ويتدفق ليصل لثاني المنتج من
خلال بوليفين من الحجرة الخلفية إلى الحجرة الأمامية وإستاحة يكون متوازن من خلال
استصريف المنتظم إلى الجهاز الوريدي خلال قناة شليم.

و يحيط بالمخي يقوم بوظيفتين أساسيتين هما

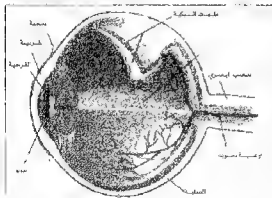
• بحماية علي ضغط صوفي داخل عملة العين Intraocular Pressure.

2. راجع بصفة والقرحية بالبحار الدوراني، وكما أشرنا فإن أي زيادة بالضغط داخل
عنه عين يؤدي إلى الإصابة بالجلوماكوما (الماء الأسود).

• تجويف الخلفى Posterior Cavity وهو يقع بين العدسة والشبكة وهو مملوء
بالمطوية الزجاجية Vitreous Humor (يشبه الحياقي) وهذا يعطى على ضغط صمغي
في عملة العين ويحمي كرة العين من الاهتزاز أو الانخفاض (Co-sprung) بعد الحذف
مخي بتجويف الداخلي فيقع تحت عملة بدائل مستمرة، أن المطوب الزجاجية ستكون هي
حيطة المبكرة ولا تبدل (Bhatnagar and Andy, 1995)

تجويف الزجاجي Vitreous Cavity وهو تجويف مملوء بجل زجاجي شفاف لتشكل
لبنة منه ما نسبته 99% ويكون لشي حجم كرة العين وثلاث أرباع ورب، وقد تهرت
لرطوبة مزجاجية دور أن تستبدل هي كرة العين سوف تتهار أو تصاب بالانصباب كما
شرب وقد يصبح هذا الجلبي الزجاجي ملون بالدم إذا حدث دبرف في حنف العين كما
يحدث في حالات اعتلال الشبكية السكري Diabetic Retinopathy

وعندما تستشعر العصي والمخروط المتكونة للشبكة فإن ترسل رسائل إلى الدماغ من
خلال الأنابيب من الألياف العصبية البصري والأعصاب البصرية Optic Nerve هو
لعصب محمي الثاني Second Cranial Nerve (CN2) والقلف الذي يحدث قد لا يمكن
صلحه و علاجه



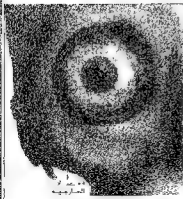
شكل (3-3) عين الإنسان

وتنقسم ثلث كل عصب بصري إلى مجموعة ألياف، وبعض الألياف من كل عين تتقاطع وتمر إلى الجانب المعاكس على شكل مصالب، وتكون النتيجة لهذه العملية هو بعض الحواف من كل عين في الجهاز البصري الطبيعي تصل إلى كل جانب من الشبكية والتأثير الآخر، بالتنوع للمعارات البصرية يمكن أن يحدث من خلال تحديد المجال البصري حسب لدى الأفراد (Ward, 1986).

الجهاز الحركي للعين، The Eye's Movement System

كل جهاز حركي للعين يتألف من ستة عضلات متصلة خارج العين (ثلاث زوج من العضلات) وتسمى هذه العضلات بالعضلات حنجر المقلة Extra ocular muscles وتسمح هذه العضلات للعين بالبحث وتتبع وتمضية الهدف البصري أي أن هذه العضلات تحرك كرة العين في مسار انعطافي للبحرمة وهذه العضلات غير مرتبطة لأنها تقع خلف الشبكية Conjunctiva (Bear, Connors, and Paradiso, 2001) وعندما يكون تنظيم هذه العضلات وحسيها مناسب فإن العين تستطيع توجيه أو حصر الصور المنقطة من وحدة وثلاث بعدد الصورة أو الحيد، وهذا ما يسمح بالادراك العميق Depth Perception أو رؤيته بثنيتين Binocular Vision (Stiles and Knox, 1996)

ويصور ثلث أنواع من الحركات هي



شكل (3-6) عضلات العين

حركات Vergence Movement
وحركات Saccadic Movement
وحركات Pursuit Movement

1- الحركات المسماة بـ Vergence Movement وهي حركات تعاونية تحفظ العين ثابته على جسم اليد. ويعتني أكبر دقة فهي تحفظ صورة الجسم (جسم) وعلى مساره من وجهه فإن العين سوف تحرك حركات Vergence

بحسب الانزياح إذا نظرت جسماً من الهدف (الجسم)

من حيث سوف تتحرك أو تستدير خارجاً. وعندها سوف ترى صورة غير مستقيمة وغير واضحة المعالم أو الخصائص لا صيغتك.

2- حركات سماعه Saccadic Movement ، فعندما تنظر إلى جسم من تحديق لا يكون بليئاً في خصائصه وبدلاً من ذلك فإن العين سوف تقوم بحركات مرعشة ومتقطعة Jerky وتعتبر تحديقك فجأة من نقطة إلى أخرى. وعندما نقرأ لا يصر هي كتاب فإن عينيك لتتوقف مرات عديدة وتتحرك بسرعة ولا تصيد بشكل وهي سرعة الحركات بين الوقفات وخلال كل حركة من حركات Saccadic فإن العين تتحرك بسرعة فائقة.

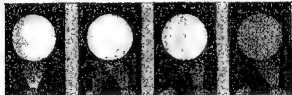
3- الحركات المسماة بـ Pursuit Movement وهي الحركات التي تقوم بها العين لمحافظة على صورة الهدف (الجسم) المتحرك على النقطة المركزية (Carson 1948)

رؤية ملونة، الحساسية Spectral Sensitivity

بالإضافة إلى الحساسية لطيف الضوء المختلفة، فإنه يوجد فرق آخر بين نوعي المخاريط وهو الحساسية إلى الأطوال المختلفة لموجة الضوء. وهذا يكون نتيجة منحنيات بصرية مختلفة وهي الرؤية الليلية (Scotopic) والرؤية النهارية (Photopic)، حيث تحقق رؤية الليلية من خلال تكيف العين مع الظلام إذ تظهر الحساسية للأشعة المرئية بأطوال الموجة من 400-600nm والحساسية القصوى تصل إلى 507nm التي هي أقصى طول الموجة - الأحمر - في الطيف المرئي. والعكس، التكيف مع سحر رؤية النهارية حيث تنحلي طول الموجة من 425-700nm والحساسية القصوى تصل إلى 555nm التي هي أقصى طول الموجة - الأخضر - في الطيف المرئي.

رؤية اللون Color Vision

كما هو الحال في المخاريط في العين البشرية، حساسة إلى أطوال موجة يتراوح من 400-700nm وفي هذا الطيف يتغير اللون من الأزرق إلى الأحمر مع ازدياد طول الموجة. وهناك ثلاثة أنواع مختلفة من المخاريط في الشبكية وبسبب حساسية صريحا لأطوال مختلفة للموجة وهي مخاريط الأزرق Blue Cones ومخاريط الأخضر Green Cones ومخاريط الأحمر Red Cones، وتؤدي الفروقات طيعة في المخاريط إلى قدرة استجابة للأشياء بالأطوال المختلفة للموجة. من المخاريط الحساسة إلى الأزرق لديها امتصاص في 445nm بينما حساسيتها للمخاريط الأخضر تكون في 535nm وتستجيب المخاريط، بأقصى امتصاص تكون في 500nm وهي الحساسة بالأحمر. رؤية الألوان الثلاثية تتم من توحيد الانشطة للمخاريط الحمراء والخضراء والازرق والتي تنتج منها كل الألوان الخاصة.



شكل A

اللون الأصفر

شكل B

اللون الأحمر

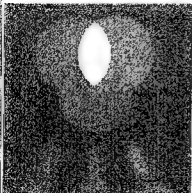
شكل C

اللون الأخضر

شكل D

اللون الأزرق

شكل (3-9) رؤية الألوان



شكل (3-10) خيط الأصواء شوية

تتغير مع انطلاق

Durkfeldt, 1973

لتكيف مع تضام يعود إلى
لرؤية تصنيفيه هي الطلام
وذلك بعد دقائق شبة من دخول
صرفة مظلمة من مكان مصاء
جيداً عند التحويل هاتنا نرى
لتفصيل ومع الوقت تزداد
لحساسية بصيرة لتتمكن بعد
سريرة لو مسحة، والتشرة
لرعية الطبيعية التي نحتاجها
لتكيف مع العرقة المنظمة هي
بين 30 min 7 (دقة) وهو

لوقت بي يصمجه الرودمين كما رأينا سابقاً لإعادة التركيب أو التمكن . عمله
الكيف تدب بعدة ومعقدة لتشمل على التحلل وإعادة التركيب والآن نرجع للاصبة
بصويره ونترك التكيف مع الطلام في مرحلتين أساسيتين، المنحى الأول وأحد هو 10
دقائق وعمل التكيف مع الطلام، والمرحلة الثانية هي المنحى الثاني وأحد هو 10
دقيقة يستخدم المستويات العليا من الحساسية للصورة وهذا يعال العبر التكيفية في
نصبي.

وبعد مرور من الأصواء المصمعة وسط النهار إلى عرقة مظلمة فإن تحريض لبني
حساسة لضوء وتستمر في عملية معالجة الأبران وذلك بإعادة تركيب الاصبة لصورية
ويشكل رئيسي في كل من المخاريط والنصبي ترداد في حساسيتها للصورة، ولكن عندما
يكون الضوء معتم أو غائب فإن المخاريط تستحق العليا تبدأ تدريبها لتصبح غير وظيفية
وتصبح لرؤية فاقدة لأن achromatic أما العصي بمنتجاتها المطلقة لديها لصورة تبدأ
ببعض في لصورة المسموع وعندما تبدأ العصي بالتكيف للصورة المعتم من الأصواء الملونة
تصبح فاقدة للون واللون الوحيد الذي لا يفقد نوعه هو اللون الأحمر وذلك لأن عصي
غير حساسة للصورة الأحمر أن طول موجة اللون الأحمر تدلج استثنائاً من خلال سقطة
مركزه لحررة النصبي Rod-Free fovea centralis بعبارة أخرى عند تصنيع التكيف مع
الطلام يمتد يستمر في معالجة اللون الأحمر وبالمعية للأعضاء الذين يحجبون

المعنى في هذا مصيبتة ومعلمة بشكل متزامن، فإن التكيف مع الرؤية سببة وضرورة
 المعنى يمكن ان يحدث عليه. والفترة الزمنية اللازمة للتكيف مع الظلام 30 دقيقة يمكن
 ان يلاحظها من خلال ارتداء نظارات واقية حمراء Red goggles لا حلاي لعيني غير
 حساسة بضوء الاحمر. لذلك فالاهراء لا يحتاجون الى التكيف مع الظلام اذا ارتدوا
 لنظارات لواقية حمراء. ومن هنا فإنه يمكن ان يتقل من الظلام الى الضوء دون فقدان
 القدرة على الرؤية وتحافظ المخاريف على رؤية اللون.

(Bhatnagar and Anly, 1995, Carlson, 1998, Bear, Connors, and Paradiso, 2001).

الميكانيكية البصرية، Optical Mechanism

يعتمد تركيب البصيرة والحدال على الانكسار المناسب للأشعة الصوتية حتى
 يمكن للصورة التركيز على الشبكية ولعهم آلية الانكسار فإنه علينا ان نضع اليد الشبكية
 الانكسار والعصائري الانكسارية للعملة وكذلك التقارب (Convergence).

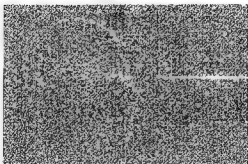
الانكسار (Refraction)

تتبع الأشعة الصوتية في خطوط مستقيمة، وتصبح هذه الأشعة انطا عندما تدخل
 اوساط انكسار من وسط أقل أو أكثر كثافة أيضاً فإن الأشعة الصوتية تنحني
 صدمات الانعكاس، تنحني وانحراف. وبأذاً فإن الانكسار هو انحراف الأشعة الصوتية
 لدى بغير عندما تمر من وسط واحد الى وسط آخر. وتعتمد درجة انحراف الأشعة
 صوتية على:

- 1- المعدل الانكساري للوسط الذي تدخله الموجات.
- 2- لزوجة لدى تنحرف بها الأشعة سطح الوسط الثاني.

لذا الموجات الصوتية المتصلة صارت أو صدمات الوسط عمودياً أو رأسياً للكثافة
 المختلفة للموجة أماماً، فإن الموجات الصارية سوف تصبح انطا وسوف تستمر بالانتقال
 على طول الوسط بدون انحراف (انكسار). فإذا صيرت الموجات المنطرح لاصدر لوزوجة
 لوسط بغير من انكساري مختلف (الكثافة) فيها سوف تنحرف.

تتغير الأشعة الصوتية يعتمد أولاً على الانحنى Curvature والكثافة البصرية Op-
 tical density القريبة وثانياً على شكل العملة.



شكل (3-11) الانكسار

تصـ بـ : لاشعة الضوئية هي نقطة مشتركة لتشكل خيال او صورة مبركبة او يعطيه بوريه Focus ، والمساهمة من انعطمة الى انعطمة البؤرية هي طول البؤرية focal length ولفظة انلي ند' منها الاشعة هي النقطة البعيدة Far point وتعرف هذه نقطة بمصنوع حجم صول لبؤرية. ان العدسة بقوة تكبر ارية كبيرة لها طول بؤرية اقصر و عكسه بقوه تكبيره منقصه لها طول بؤري اكبر. وتقاس القوة الانكسارية بمصنوع سيوبير diopter ي وحدة قياس قوة الانكسار.

انواع العدسة Lens Type

لعدسة المحدبة Convex والعدسة المقعرة Concave هما من اكثر نوع العدسات شيوعاً، ويساهم كل نوع من هذه العدسات بمساهمات محتتمه في انكسار اموجبات لضوئيه وتعتبر العدسة المحدبة بان لها طول بؤري قصير وكذلك تضيق تقارب اكابر للاشعة الضوئية المنحنية، لتنتقل الاشعة المبروئية من خلال وسط الجزء لعدسة عمودياً ويدون تحرف حيث تصطبغ الاشعة لموضوعة بحواف انزاوية للعدسة لتتحي وتقترب من لنقطة المركزية لتتشارك خلف المنعنة لتشارك الموجات غير المنحرفة مسطحة خلال مركز العدسة، وتتمش انزغيفة اثريئة للعدسات المحدبة هي خفض طول البؤرة وهي تكبير مر دك قدر عدسة المقعرة ساعد الاشعة الضوئية المتوازية وتزيد طول البؤرة من خلال خفض درجه الانكسار، وبسفل الاشعة المتوازية مركز قسم المنعنة لمعدرة شكل عبر

مبصره لن تسطح يكون عموداً الحزمة الشعاعية المثبتة traveling beam ولاشعة
في بصرب جوف الراوية عن الداخل تدخل مقدمة العدسة للاشعة التي تصرب مركز
العدسة ولها من حافة الراوية الداخلية على تباعد الاشعة عن مركز دخول الاشعة للعدسة
وبالدلي قد تباعد الاشعة يريد من طول البؤرة

بصريه (المبين) (Fig. 2.1a)

تنظم عملية تركيز الخيال أو الصورة على الشبكية اربعة عمليات:

1- تكسار الاشعة الضوئية من العدسة.

2- هتحة التحكم للزمن.

3- تكيف العدسة.

4- تقارب الاعب.

عند تكسار الاشعة الى تركيز مناسب للخيال. وكما تصبح صحة ليؤثر وتكيف
العدسة من خلال العضلات الداخلية للعين لينظم مقدار الاشعة الضوئية التي تدخل
العين وتصلب هذه الانكسارية للعدسة. ويعود التقارب الى الضغط الذي ينعش سطح
العدسة ونحافظ على التركيز فيه. وتعتبر المسافة 20 قدم و ستة اوصى على عدسة
التي هي أو لجسم محاذة طسعية لتمام الانصار. والاشعة الضوئية المسعة من شيء أو
لجسم موجود على مسافة 20 قدم تكون متوازية مع بعضها البعض وتصلب يجب ان
تخرج بشكل مناسب حتى تصرب على النقطة المركزية وهو موقع البصر مركزي و لاشعة
ضوئية قادمة من الاجسام القريبة هي عموماً متباعدة ونحتاج الى تكسار كبير يحدث
تكيف للعدسة. وهو تعديل انحاء العدسة. للمحافظة بين العدسة وانقعه مركزية مثبته في
العدسة. وهكذا فان العدسة والتركيبية الانكسارية لها اشكال مختلفة لتكسر الاشعة
لصداية متوازية. المنكسة من الجسم الموجود على مسافة والاشعة المتباعدة المسقة من
لجسم قريبة

تكوين "خيال" شبكي، Retinal Image Formation

يتكون الخيال على الشبكية من خلال ابدأ البصري التالي: احيال لشبكي هو كليا
مقبوب ومعمكن لنا نراه في احوال البصري. فالضوء المنعكس من هتة لجره لجسم
يرتسم على سفل الشبكية والضوء المنعكس عن امفل اجره لجسم يرتسم على

لشبكة، هذا الحيز المثلثي المثلثي القلوب هو أيضاً حيزاً لحرارة التباين واليمنى للجسم وهذا بخلاف لشبكة، 'العكس' والمثلث لروية الأشياء أو الأجسام بعالجه لشبكة 'بصرية' V. S. Corti التي تمكن الحيز القلوب ليصبح طبيعي.

شكل العدسة: Lens

هذه العدسة مرتبطة بالشفرة الانكسارية والعدسة ذات الانحناء الكروي لحرجي تكبير له قوة انكسارية تحمي الأشعة الضوئية نحو نقطة المركز العدسة مسطحة له قوة تكسرية و ليس يجعل العدسة ذات حاصبة هريدة هو قدرتها على التغير منوري للانحناء والتأثير لزيادة و خفض القوة الانكسارية. وانصبط الأراذي لشكل العدسة عموماً هو خصوصاً عموماً يكون الأشعة الضوئية متباعدة عن مصدر قريب و لا ثم تنحرف لثقة الانكسارية للعدسة فإن الأشعة المتباعدة عن الأجسام القريبة سوف تأتي في نقطة بعيدة جداً من الصورة للشبكة وتكون النتيجة حيز غير مركز ولتحفظ على حيز الـ الجسم المريب واصحاً فإن التعديل لانحناء العدسة يظهر وهذه العملية عرف صهره لتخفيف و لتكملة العصبية مسئولة عن صنف شكل العدسة لتتغير لا عصب - اسر سمثوية للعضلات الهدية

فتحة البؤرية: Pupillary Aperture

صنف شكل فتحة البؤرية مقدار الضوء الداخل إلى العين ويستجدهم بعد هي تكبير حيز و صنف عن الشبكة في حالة الأشعة المتباعدة فإن التباين لن يكون ينظم عن حيز لتأثير لـ سمثوي وبالتالي تكون الفتحة ضيقة تسمح فقط لجزء صغير من الضوء بالدخول في حالة الضوء المتباعد فإن التوزيع البؤري يوسع الفتحة لتسمح عن زيادة مقدار الضوء الداخل إلى العين. أيضاً يحدد انقباض البؤرية لتعكس كميته لروية ولذا للشبكة عندما تنحرف العين فتدور إلى 'شدة كميته' وتنبسط فتحة البؤرية من خلال الأعصاب السمثوية والتباين سمثوية لتأثيرات العصبية توسعة و لتقوية لتقوية

التقارب: Convergence

يمثل التقارب حركات العين الداخلية التي تحافظ على استقرار على الأشياء التي تنحرف عن قوتها. وتساعد هذه الحركات على التأقلم بالعينين Broads Vision و لا يـ يتبع عموماً مدغم الخيال للشدة أو الحجم في نقاط متعاقبة على الشبكة و لا جسم

بحرك قريب من العيس في كل من التبيين تحرك نحو الداخل للمحصه عى تركيز جسمه والاعادة سم الخيال على نعن التقاطع في كل الشبكيين. وتحدس س لشرب لكبر ودت أدية الأجسام، أصعة وقريبة من الاعين هذا النوع من الحركة بسيط من خلال عضلات الخارجية للعين وخاصة العضلة استقيمة الوسطى.

النمذجة البصرية المركزية: Central Visual Mechanism:

تضمن ميكازمية البصرية المركزية المسار البصري من الشبكية إلى القشرة البصرية الأولية التي تقع في وسط السطح السهمي للفص. تحل في هناك خدستين رئيسيتين سميكازمية البصرية وهي

أ- نمش نقطة إلى نقطة "المجال البصري من الشبكية وعبر الجسم مركبي GC إلى nicastr Body إلى القشرة البصرية الأولية.

ب- نمش المسار من كل عين إلى نصفي الكرة المخة (الاماس ثروة، الثانية).

نخرج الهدف، العضد البصري وخلايا الشبكية من كرة العين من خلال الشوب بصري Op te Reim na للتجويف الذي يرى ويتدخل في التجويف انحصي

يسمى نصيب البصري من كلا العينين هي "التصالب البصري" الذي يشبه سق مسير لالها البصرية من البعد إلى البصري وتنتهي في الجسم المركبي الجسمي (ألايه المهيبة، ركسة إلى القشرة الخلفية وتنتهي في "المطاء العلوي" والمصلي "لأشق لهور (معتبي) Columnar (asse) وهو القشرة البصرية الأولية على وسط السطح السهمي إلى midbrain للفص الخلفي

التمثيل الشبكي للمجال البصري: Retinal Representation of Visual Fields:

هي الحقيقة من الاعين لا تعمل فردياً هناك اشتراك في المجال البصري وهي حزة اكبر من المجال البصري الذي تغطي كلا العينين، ي المجال البصري لكل العينين الأشعة المصوتية من الجسم في المجال البصري لكلا العينين يرسم بشكل متبادل على كلا للشبكيين وللمحافظة على مسار الاتصالات البصرية إلى القشرة و صنعاً فإن المجال البصري لكل عين يرسم الخيال بشكل مستقر.

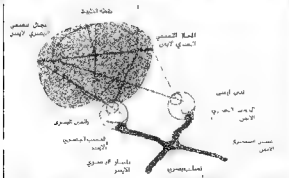
و مجال البصري Visual Field هو المساحة الموحدة خارج العين، ولهذا المجال مدلى مركزه ومحيطية المنطقة الصغيرة الموجودة في وسط المجال البصري تمثل مجال بصري

مركزي Central وهذا يرسم على الجمهور ومسؤول عن الانسداد اللذين ويظهر دوائر ويحدها مجال البصري المركزي يجعل بصري محيطي كبير Large Periphoral ويقسمه لمجال، البصري لكل عين التي تحسمين وهما "الانفي Nasal" و "الصدغي Temporal" وكل من هذين للتحسين ايضا ينقسم الى نصفين هما مربع الدائرة العلوي Upper ونصفي Lower. ٥٤. احيال في قياسات المجال البصري يرسم على الشبكية بشكل معكوس ومقلوب ولاشعة ضوئية في النصف الصدغي للمجال البصري يرسم على النصف الانفي للشبكة. وبمثل فإن الأشعة الضوئية من النصف الامامي للمجال البصري ترسم على النصف الصدغي للشبكة وتكون "الأشعة الضوئية انقلوبة من جهة الجسم عن رسم لشبكية ولاشعة القادمة من أسفل الجسم تكبر على الجزء العلوي للشبكة وهي انقلوبة من الأشعة الضوئية القادمة من الجسم في المجال البصري لاين تكون على لشبكته لانه من العين اليمنى والشبكية الصدغية للعين اليمنى ولاشعة صادرة مسترة من الجسم في المجال البصري الايمن يكون على النصف الانفي لشبكته في عين يسرى و نصف الصدغي للشبكة في العين اليمنى.

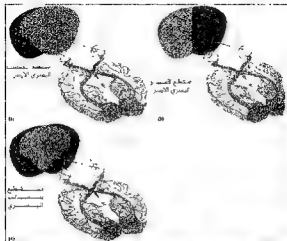
التمثيل الشبكي للتصالب البصري Retina Representation to Optic Chiasm

أولاً لعصب البصري حللاً إلى النخاع الشبكية يخرج من كرة العين عند العرض البصري Optic Disk حتى تصل الى التصالب البصري. هناك قاعدة من نصف صغ دائري من انصاف لاولى هي ألياف الانصاف الانسية للشبكة المتمثلة للمعادلة لعددية صديقيه كل عين وتقطع، لوسط لترسم على عشرة البصريه المعاكسه، و ثانياً لاياف من انصاف لصدغي لكل شبكية (التمثلة للانصاف الانسية للمجالات البصريه) تبقى غير متقطعة وترسم على القشرة البصريه نفسها. وهذا يشرح ارتباط المجال البصري لاين على النصف لايسر وكذلك ارتباط المجال البصري لايسر على النصف الايمن.

شكل النمو الثاني



شكل (12-3) الحبال النخيلية البصرية والبصيرة



شكل (13-3) مقطع البصيرة البصري

الأنظمة البصريّة البشريّة هي عبارة عن سلسلة من الأنظمة البصريّة التي تتصل ببعضها البعض وتؤدي إلى معالجة المعلومات البصريّة. (Lateral Inhibition)

تشكل نهايات التصلبات الحنمية المسار البصري، ويحمل كل مسار بصري معلومات بصرية من كلاً من العينين ويتوسط المسار البصري الأيمن المجال البصري الأيمن بكل عين، وهذا يشكل الارتباطات من النصف الصدغي للشبكة البصريّة (المجال البصري الأيمن) لأبوي العين اليمنى (البصري) والنصف الأيمن للشبكة اليمنى (المجال البصري الأيمن) للعين اليمنى (البصري). وبالتالي فإن المسار البصري الأيمن ينقل المجال البصري الأيسر ويحمل الارتباطات من النصف الأيمن للشبكة اليمنى (المجال البصري الأيمن) للعين اليمنى (البصري) والنصف الصدغي للشبكة اليمنى (المجال البصري الأيمن) للعين اليمنى (البصري). على الجسم التركيبي المتجانس

كل من الجانبين يحمل ارتباطات متصلة إلى نقطة من الانقسام المتعاقبة (البصري) إلى واحد من كلا العينين، وتوزع المعلومات البصرية على كلا الجانبين بحجم كبير. وأسف من الأرباع الشبكية العليا (المعثلة لأرباع المجال البصري السفلي) وتنتهي عند سطح لأوسط للجسم التركيبي. حيث الألياف من أرباع الشبكة السفلي المعثلة لأرباع مجال بصري علوي) ترسم على السطح، الجانبين للجسم التركيبي.

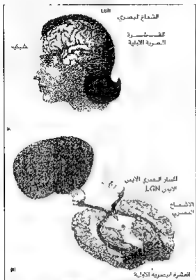
التصنيف الشبكي للقشرة البصرية، Retinal Representation to Visual Cortex

يشكل الألياف المهيمنة التركيبية أو الضعاع البصري المرحلة الأخيرة من نقل معلومات بصرية إلى القشرة البصرية. تتصلب الألياف المهيمنة التركيبية مع الجزء بحجم سدسة للمعطة الحسية الداخلية الواقعة في الطريق إلى القشرة البصرية الأولية وتضمين لألياف المهيمنة التركيبية إلى حزمة الألياف الظهرية Dorsal وبطنية Ventral. حزمة الألياف الظهرية تنقل إلى الخلايا في القشرة البصرية للشبكي المهيمنة وتحمل معلومات من ربع لشبكة العليا (معثلة لأرباع المجال البصري السفلي) أما حزمة الألياف البطنية فهي تشكل بحقه لصداقية أو حلقة مير (Meyer's Loop).

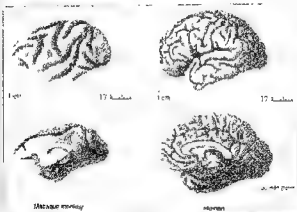
هذه الألياف المهيمنة التركيبية تتحرك أولاً بشكل متقاربي ومن ثم الروغ جانباً حول لقرن Horn منفي للبطين Ventricle الجانبين قبل الانتقال إلى الخلف هي لقشرة بصرية اسمي لشبهو المهيمنة هذه الخلايا تتوسط الارتباطات من ربع شبكية منفي (معثلة لأرباع المجال البصري العلوي)

عشرة بصرية (منطقة برودمان 17 (Brodmann, 17) تقع على حسي وسط
 لسطح لشمي ضمن الخلي Occipital Lobe وتضمه إلى عضلات و شفاطين وهي
 معصولة من خلال الشق المصاري. وكل قشرة بصرية تستقبل معلومات من كلا العين.
 الشقة سفلى لقشرة البصرية تستقبل الارتسامات من الجزء السفلي لشبكية (مثل
 لربع العلوي في مجال البصري) والشقة العليا للقشرة البصرية تستقبل الارتسامات من
 الشبكية العليا (مثلثة الربع السفلي في المجال البصري). تحافظ القشرة البصرية على
 بعين نقطة من بقعة للمعلومات البصرية من الشبكية. انحال البصري مركزي يمثل
 منطقة البصرية وتمثل اوسع منطقة في الجزء الذي القرب من القشر الحسي والمجال

البصري محيطي يمثل في
 الجزء الامامي القشرة هي
 لشدة بصرية ويؤدي القشر
 هي عشرة البصرية هي نصف
 حدة من بصر انحية التي كما
 بصري عشوائي هي العين
 بماكنة ومدى كالبصر
 يعتمد على حجم القشر. اما
 لقشرة مصاحبه البصرية
 Visual association cortex
 وهي منطقة برودمان 18 و 19
 تقع (Brodmann, 18, and 19)
 حول لقشرة البصرية الاولى
 على كل الامتداد الوسطية
 والجنوبية. والمناطق البصرية
 متصلة موصولة بشكل تبادلي
 مع حسي الحسي للمهاد
 البصري Thalamus pulvinar

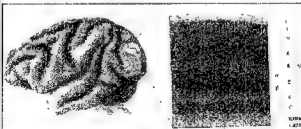


شكل (3-14) المهاد البصري



شكل (3 15) المنطقة 17 القشرية

و بمشرفة عصبية الصدغية الجدارية Temporo-parietal. وبالأشهر ك مع حورث Afferent من القشرة البصرية الاولى فإن القشرة البصرية المصاحبة تعد تركم وتعتبر معلومات بصرية. والقشرة المصاحبة مسئولة عن الوظائف البصرية أيضا مثل تركم وتعرف إلى الاجسام أو الاشياء، وفهم مدلولاتها في سياق خبره الفرد، شخصيته وذاكرة بصرية، كما تلعب القشرة المصاحبة دوراً في القدرة على التفرقة ويؤدي نشاط



شكل (3 16) خفصة الخلف للقشرة

في النصفه بحاجبه إلى عدم الإدراك، وفقدان التحسس Agnosia حيث لا يستطيع شخص أن يدرك الأشياء ولا التعرف عليها على الرغم من الإدراك البصري الطبيعي

الانعكاسات البصرية: Vision by touch

تتمسك الانعكاسات البصرية مع تمهيد حجم كبير العين وشكل العدسة، وألياف عضلة ثقبه المنظمة لهذه الانعكاسات مزودة بالألياف الباراسمبثوية للعصب الحركي لمقلة الذي ينظم الانقباضات بيؤوية وتكيف العدسة والألياف اسمبثوية التي تنظم لتوسع ليؤوي

الانعكاس الضوئي البيؤوي Pupillary Light Reflex

لتستجيب العين في الانعكاس الضوئي البيؤوي إلى الامواء الساطعة من خلال تقصير سؤو في كلاً العين وتنصنع الآلة العصبية لهذه التغيرات البيؤوية منقطة من قشر سرخ. Pretectal area وعصلات Edinger Westphal والألياف العصب لمعجم محركتين وتتمثل الخلايا العصبية في الشبكية كاستجابة لتغيرات بصوئية ترمز لسمعة إلى سماع. وهذه الآلة مشتركة للجهاز البصري قبل الجسم الركبي -> س و من ثم "عصلات العصبية في الحبل في منطقة ما قبل الركبي، ومنطقة ما قبل التركيب عبرة عن دويات في منطقة عبر محددة صغيرة تقع بين الآلة السرة لعب Sup. col. و هذه المنطقة على دوة Edinger Westphal والنواة الحشوية بعض محركتين. وإساف قبل العفوية من دوة Edinger-Westphal ترتبط مع الألياف الحركية لتعين شحصب المقعد انتهائية في المار. الألياف العفوية العصبية من منطقة السرة تروى لارتسامات الباراسمبثوية إلى الألياف الصابضة للصريحة، ويتبع بقبص الألياف الصابضة هي الفتحة البيؤوية المحددة وتسمى هذه الحالة بالصباغر ليؤو miosis. ويقبص كل يؤو كاستجابة للصوء الداخل إلى العين. يندود الفصل البيؤوية في العين المعرضة للصوء هي استجابة مباشرة حيث يعبر اليؤو في العين الأخرى وهذا يسمى بالاستجابة الانعكاسية، لتوافقية Conversual response، وفي حالة الظلام لا س فإن تقبضت الألياف الكبريه Radial fibers للفرجية تنتج في توسع اليؤو أو التوسع ليؤو dilatation، وتتضمن الوظيفة التوسعية كل من كف دوة Edinger-Westphal وتسبب نشاط سمبثوي ونحدث الارتسامات اسمبثوية هي T1-T3 وتشقق في سسة سمبثية عضلة cervical إلى العقدة العنقية العليا والتي لديها ارتباط عقيدي بصري لكره لكره، والنسب الناتج هنا يؤدى إلى شلل الألياف الموسعة للفرجية و بعض دانه هي ليؤو وهذه لا عرض تشاهد في ملازمة هورنر Horner's Syndrome

ويعد الشد في العصب القحطي الثالث انعكاس الضوء المؤذي ويؤثر الارتدادات لصغيرة و ردة من العين على الانعكاس الضوء في كل يؤذي. وهذا يحصل من خلال معرفة هيبة د ك الضوء المرسوم في كل عين يستثير كل من الاستجابة مباشرة و الانعكاسية لتو هفة. ان وجود الاستجابة الانعكاسية المتوافقة بدون استجابة يؤذي مباشرة يكون ناتج عن مرض في الاعصاب الموردة من نواة Edinger-Westphal نفس عين. ان اضطراب الالياف، المباشرة لتؤذي ينتج في قطر اليؤذي المتجه للعين وهذا الانقباض يعتبر من خصائص متلازمة هورنر Syndrome و Horner و الذي ينتج بانفصام مؤذي حاسي واسترخاء العين العيني (Phoria) وغشدار نسيجي ترجمي Anisotropia.

التكيف الانعكاسي: Accommodation Reflex

منه تكيف الانعكاس قوة انكسار العدسة ونسبة المسافة بين العدسة والشبكية بحيث بعد تحريك الجسم على مقربة من العين وحتى يبقى الجسم موضع تركيز العين. التكيف هو تكافؤ متزايدة للعدسة والتي تظهر عندما تقترض العدسة الشكل الكروي وهذا التكيف الانعكاسي للعدسة يصنع بواسطة انقباض العضلات الهدائية من خلال انقباض العدسة. والانتفاخ المتساوي للعضلات الهدائية تصعب العملية عليه للامام وتحمض التوتر في الروابط المعلقة. وتكون مصعب من الروابط، إلى عدسة تسترخي وبسبب مرونتها، مما يكون أكثر كروية في شكلها وهذا بالتالي يؤدي إلى قوة انكسارية أكبر وهذا ضروري للرؤية الواضحة للأجسام القريبة (أقل من 30 قدم) من العين. وحالة الاسترخاء عضلات الهدائية يمارس التوتر في الروابط المعلقة التي تسحب على العدسة لتسبب عدسة مسطحة أكثر وهذا يؤدي إلى خفض القوة الانكسارية اللازمة للرؤية البعيدة.

و تسمى أو انقباضية العدسة للتكيف الانعكاسي تتضمن الجسم العيني لجذبي والعين الحسني ومركز الانعكاس السماعي الأوسط. ولان الجسم يتحرك عن قرب فبه يصبح شير وضيق ونقصرة البصرية ترسل ارشادات إلى الأكمة أمينا التي تتوسط لتعويض بصرية في منطقة ما قبل التركيب. والقوة مسقة ما قبل التركيب ترسل إشارات مصممة وغير مصممة إلى نواة Edinger Westphal والتي ترسم الانبساط لتدعيم البصرية من العدسة في العصب المحرك العين إلى العضلة الهدائية الارتدادات العدسة لصغيرة من العدسة الهدائية تؤدي إلى انقباض العضلات الهدائية. ومن هنا فإن العدسة تحرك من

توتر الروابط العنقية وتصبح أكثر معدية ويكتسب قوة التكسارية أكثر تكسب لانعكاس به
 بعد عصرين هذا تقريب الاعين Eyes Convergence وانماض البؤبؤ تقرب لاعين
 يعني لرؤية مرسومة والانقباض البؤبؤي بعد على رسم خيال واضح من خلال بعض
 فتحة البؤبؤ، فالعدسة لها قوة تكبيرية في الاعمار الصغيرة ومع التقدم في العمر فإنها
 تفقد لرؤية بضع القوة الانكسارية او يصبح م يسمى بطول النظر Presbyopia مع عمر
 45 سنة

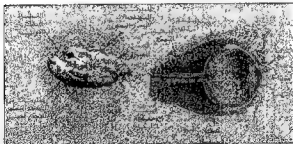
(Bhatnagar and Andy, 1995, Carlsson, 1998, Bear Connors and Paradiso,

2001)

كيف نرى؟ How We See

هذا شهرت شائعة السائدة بأن العين تتكون من عدد كبير من الحباب التي تقوم
 بصفات مدونة حتى تمكننا من الرؤية القريبة والبعيدة في نفس الوقت. ويحصر هذه
 الحبيبة في:

1. نحل الاسعة المصوثة خلال القرنية والبؤبؤ وتم العدسة.
2. تكسب عضلات العين الداخلية شكل العدسة وتتركز الأشعة المصوثة على حيز أنسكته
3. حلا - لعصب وانحاروط الشبكية تحول الضوء الى نبضات كهربائية
4. بعصر لعصب، يحصر، النبضات الكهربائية الى الدماغ
5. بعصر الدماغ النبضات الكهربائية من خلال التعقير والحبال النخاع من كل عين لاسبح
 ثلاث ابعاد للمصر (Sonder, 2004).



المفصل الرابع

طبيعة الاعاقة البصرية

The Nature of Visual Impairment

المفصل الرابع من كتاب "طبيعة الاعاقة البصرية" من تأليف د. محمد عبد الحليم عبد الله، وهو من أهم المراجع العلمية في هذا المجال.

المقدمة

تعريف الاعاقة البصرية

الانواع المختلفة للاعاقات البصرية

درجات فقدان البصر

لا تبصر الوظيفي للطفل

لا تبصر الممثل

سببات الاعاقات البصرية

لا اعاقات البصرية

ماء الارزق

الجلوكوما

العمى

الحول

اعتلال الشبكية الناتج عن الخداج

القرابة

لتهق (المهق)

صممون لمصب البصري

حطاء و الانكسار

قصر النظر

طول النظر

كداوت الانكسار في العينين

حرج البصر (اللابؤية)

لقصور البصري القشري

اضطرابات رؤية الألوان

اضطرابات شائعة اخرى للميكاتزمية البصرية

طول النظر الشيخوخي

التهاب المتحممة

التهاب القرنية

لتهاب الجسم الشمسي

التهاب الشبكية الصباغي

ماذا يحدث عندما ترى فقط أو يقع؟

طبيعة الإعاقة البصرية

The Nature of Visual Impairment

مقدمة، An Introduction

يعتقد معظم الناس بأن لديهم الأجابة على سؤال، ما هي الإعاقة البصرية؟

ربما ذلك لأنك تستطيع معانكا المكروه، وعندما كنت أطفالا سفار فأنهم من مدرس لعبة لصداقة التي تفلق بها الأعين ويبحث عن الهدف وهي الحقيقة فإن الإعاقة البصرية ليست هكذا. إن معظم الأطفال والكبار، المشخصون بأن لديهم إعاقات بصرية لديهم بعض لبقيا لبصرية التي يمكن الاستعانة منها واستغلالها. وحتى الأصغر المكفوفين عرب لبعض منهم لديهم بعض الإدراك البصري للضيوء والظلام الذي يساعدهم على شعور حول عالمهم.

منه فإن القارىء، لهذا الفصل سوف يتعرف على أنواع الإعاقات البصرية وحسابتها. كذلك سوف يتم توضيح المفاهيم والمصطلحات العميقة الخاصة بها والتي تصب لاي نوع ولر حدة. الخشمة للإعاقة البصرية وهذا سوف يساعد في تكوين مفهومات عامة حول لاسمال لخصائون بالإعاقات البصرية.

إن الأطفال المكفوفين بصرياً منهم مثل بقية الأطفال هم أفراد لهم حدة لغتهم التي تميزهم. ومن هنا فإن القارىء في هذا الكتاب سوف يتعرف على الحاجات الخاصة بهم ومن هو قوتهم وضعهم.

تعريف الإعاقة البصرية، Defining Visual Impairment

في لغتهم فإن مصطلح الإعاقة البصرية Visual impairment يوجد في حالة صحية لا يمكن فيها تصحيح الإبصار بالعين إلى الدرجة التي تعتبر طبيعية وهي هذا لكتاب فإن المصطلح يستعمل للدلالة على فقدان البصر الذي يؤدي صعوبة أكمل المهمات اليومية بدون تعديلات أو تكييفات خاصة Specialized Adaptation. وهذه الحدة من فقدان البصر فإنها تكون ناتجة عن فقدان في حدة الإبصار Visual Acuity أي أن العين غير قادرة على رؤية الأجسام أو الأشياء بشكل واضح كما هو معتاد. كما قد تكون الإعاقة البصرية ناتجة عن فقدان المجال البصري Visual Field وهو المجال الكلي الذي يراه المرء بدون تحريك العين أو الرأس فالطفل المصاب بفقدان في المجال البصري منه ربما يكون قادر على رؤية أو عدم رؤية الأجسام أو الأشياء بوضوح ضمن مجاله البصري المصغر المصيق أو المحدود.

وهي ثلاث عوامل للإصابة بالاعاقة البصرية

- 1- قد يوجد تلف في جزء أو أكثر في أجزاء العين الانسانية للإبصار. وهذا لنفسه ليس من معن شريطة التي تستلزم بها تعيين المعلومات أو معالجتها
 - 2- مرة لعين قد تكون غير صحيحة نسبياً أي لديها أبعاد مختلفة يكون معها صعباً تركيز على الأشياء أو الأجسام.
 - 3- جزء الدماغ الذي يعالج المعلومات البصرية لا يعمل بشكل مناسب. فقد تكون لعين سليمة وظيفية تماماً ولكن الدماغ غير قادر على تحليل وتفسير المعلومات البصرية.
- ولاعاقات البصرية الشائعة توجد منذ الولادة أو قد تتصور خلال مرحلة الطفولة المبكرة و بصورته كمرحلة في بعض الاعاقات البصرية تتطور شيئاً مع العمر و يحصل منها بعض يبقى دائماً أو مستقراً أو البعض قد يتحسن لتصبح قدرة الابصار في بعض المراحل لا يصلح لديهم ابصار مثقل Fluctuating Vision أو تغيرات وظيفية بصرية تحدث خلال ٥ - ١٥ يوم

حيث نفس الحالة الصحية لعين تؤثر على ابصار الطفل بشكل مختلف فقد يكون لدى طفل قدرة بصر ضعيف بينما آخر يكون لديه فقد في بصري معيوق. من الصعب ايجاد بعض الاعاقات، هو ان كل طفل بعمر حالة هروته. ففقد الابصار لدى الطفل لا تعني من قدرة الابصار لفشل آخر ومع بعض الحالة انحصار لعين وليس من محسوس من عيون Ophthalmologist او احصائي البصريين Optometrist هم اخصاب ابصار سمعيات حوال طبيعة ومدى وجود الاعاقة البصرية لدى الاطفال (Brishnok, 1996).

الانواع المختلفة للاعاقات البصرية: Different Types of Visual Disabilities

- يقسم العديد من الاختصاصيين الاشخاص المعاقين بصرياً إلى مجموعتين رئيسيتين.
- (١) ضعف بصر Low Vision، والشخص ضعيف البصر يستطيع استخدام الابصار لادراك من تعلم الاثار اعاقته البصرية تتداخل مع القدرات الوظيفية اليومية.
- (٢) اكف بصري Blindness ويعني ان الشخص يستحسن اللمس والسمع بشدة ولا يوجد لديه استعمال وظيفي للإبصار.
- وبعض الابهاء والاختصاصيون في التعريفات الوظيفية لهذه النوعين وهذا لنظام

محصلي يعتمد على كمية استخدام الأفراد لقدراتهم البصرية وحتى لو كان ساعد مه محدود جداً

وذكر سميت (Smith, 2004) أن آر كورن Anne Corn حدد طورت تعريفاً مقبولاً لتضعف البصر وهو على النحو التالي:

ضعف البصر يعني مستوى الانصر بعد إجراء التصحيح اللازم الذي يفوق الفرد في تخطيط و / أو تلميد المهمة أو انشائه، ويسمح هذا المستوى من الانصر بتقوية الابصار لوظيفي من خلال استخدام الأدوات البصرية أو غير البصرية وإجراء التعديلات البنية.

ويستطيع الأشخاص ضعفي البصر من استخدام ابصارهم في الانشطة الدراسية بما في ذلك القراءة أما الأطفال المكفوفون فلا يوجد لديهم استخدام وظيفي لأحد هم وهم يركزون على حيز أو بعض الحركات. وبالتالي فإن هؤلاء يجب أن يعتمدوا على حيز الحيز Tactile و حيز الحسية الأخرى. وهؤلاء يعتبروا مكفوفين وظيفياً وعند ظهور ضعف بصر في أي عمر إلا أن تأثيره يتنوع مع العمر.

ومن التصنيفات الأخرى للأفراد المتأخرين بصرى هو التصنيف وفقاً للعمر عند الاصابة Age of Onset وهذا أيضاً ذو معنى هام

1- المكفوف حياً Congenitally Blind : ويظهر هذا عند الولادة أو خلال الطفولة المبكرة

2- المكتسب Adversitously Blind ويظهر هذا بعد سن عامين وهذا التصنيف يشتر في حالة الأهمية لأن الأفراد الذين يفقدون بصرهم بعد عامين يتذكرو بعض الصور لخصلة الأشياء أو الأجسام أو كيف تبدو.

و لجسم التي ترى مؤخراً فإنه يتم تذكرها أكثر من غيرها. وتعتبر الذاكرة بصرية Visual Memory عامل هام في التلميد فهي تؤثر على تطور المهارات لدى الأصغر هذا بالإضافة إلى أهمية العوامل الأخرى في التعلم.

وهناك بعد طريقة أخرى لتصنيف المكفوفين وهي المكفوفين جزوياً Partially Blind. وعلى الرغم من التوجهات باتجاه التفرعات الوظيفية للأعاقات البصرية ورغم حقيقة أن العديد من الأفراد الذين يحققون معايير تصنيف المكفوف جزوياً يستفيدون إيجاباً بصرية ويتكسبون المعلومات، فإن هذا التصنيف لا زال قائماً. والعمر هو حدة انصر

مركزية معد 20/200 أو أقل هي العين الأفضل وبعد إجراء أفضل تصحيح ممكن و ب
 فطر انحناء بصري لا يلام الزاوية أكثر من 20 درجة هي أفضل منه تسرع ممكنة.
 (Smith, 2004)

ومصطلح كفا البصر Blindness أو فقدان البصر Loss of Vision من أكثر لحالات
 الصحية انتشاراً في العالم. وحسب تقديرات منظمة الصحة العالمية فإنه World Health
 Organization (WHO) فإنه يقدر حوالي 30-40 مليون مكفوف في العالم. ويظهر في
 لدول لامية أكثر عدواني 10-40 صعب ظهوره في الدول المتقدمة. ويمكن توثيق منه من
 خلال برمج لأوعية والمصادر انجوية والملاجية

ومن أكثر لاسباب المؤدية لكفا البصر هي الماء الأبيض Cataract وانتر حوب (شهاب
 متجمعه Trachoma، وداء كلاليات الثعلب Onchocerciasis وحماض المسحوق Yersinia
 taubii و لاصبات الجلاكوما Glaucoma والمرض السكري Macular D stage
 وضمور عصب البصري Optic-nerve atrophy واعتلال الشبكية السكري Diabetic Re-
 tinalopathy وسقلا الشبكية الصباغي Retinitis Pigmentosa. وفي الولايات المتحدة
 الأمريكية هـ كفا البصر ينتج عن عوامل، (حسب نسبة انتشار وعلى التوالي جلاكوما
 ومرض السكري للارتباط بالعمر، والماء الأزرق الشيخوخي وضمور العصب البصري وبعد
 عمر 65 سنة فإن عوامل الجلاكوما والماء الأزرق الشيخوخي والمرض السكري مرتبة
 لعمر واعتلال الشبكية السكري تعتبر كلها من أكثر الاسباب المؤدية لكفا البصر هي عمر
 24 سنة وتعتمد الاباث أكثر ميلاً للاصابة بكفا البصر الناتج عن امراض البصر
 المرتبط بالعمر و ماء الأزرق الشيخوخي واعتلال الشبكية السكري، كما يذكرهم أكثر
 خبرة مع ضمور العصب البصري واعتلال الشبكية الصباغي

لقد عرف مصصيح كفا البصر بتعريفات كثيرة وذلك وفقاً لاختلاف الحالات المهنية
 والتي تشمل على اخصائي التأهيل والامباء واحصائي الميون والمعلمون.. وقد استخدمت
 هي 150 سنة لاصية مصطلحات كثيرة تشير الى كفا البصر مثل.

المكفوف طيب' Medically Blind، والمكفوف قانونياً Legally Blind، والمكفوف جريجياً
 Partially Blind، والمكفوف حرجياً Partially Seeing، وضعيف البصر Low Vision،
 ومكفوف نظرياً Functionally Blind، ومكفوف بربل Braille Blind، ومكفوف مهمب' Visually
 Impaired، والمكفوف اقتصادياً Economically Blind، والمكفوف بصري' Visually
 Defective، وعماى بصرياً Visually Impaired.

ستحريص أعظمي يعرف كيف البصر بأنه لا يوجد ادراك للبصر، NLP Light Perception. ويصف ادراك الضوء (LP) Light Perception الشخص الذي يستطيع ادراك فقط الضوء أو غيابها، أما الذي لا يوجد لديه ادراك للضوء فهو غير قادر على ادراك أي ضوء.

وتعرف الجمعية الأمريكية للمكفوفين American Foundation for Blind الشخص الذي لا يوجد لديه بصر قابل للاستعمال وأن مصطلحات المعنى بصري وضعيف البصر والبصر جزئياً استخدمت لتشير إلى الشخص الذي يوجد لديه بصر قابل للاستعمال بعض النظر عن مدى محدودية أو قلته.

من مصطلح حكومة قانونياً Legally Blind فقد استُخدم من قبل American Service ويعبر عن المؤسسات الحكومية الأمريكية وذلك لتحديد هل الشخص مؤهل لدعم الحكومة أم لا. ويحدد المكفوف قانونياً من خلال قياس حدة البصر (أي كم يستطيع الشخص أن يرى التفاصيل على مسافة من 20/200 قدم) والجال البصري (أي مسطحة الإبصار). والشخص يشخص بأنه مكفوف قانونياً إذا كانت حدة بصره في بعض الأحيان لا تفصل بعد إجراء التصحيح اللازم تكون 20/200، أو أقل وهذا يقتصر على أن يسير مركزياً.

وكذلك يصف المكفوف قانونياً من خلال المجال البصري ثلثين الأفق والشخص الذي يعاني من فقدان البصري محيطي أو مركزي، وفقدان البصري المحيطي Peripheral يظهر في الرؤية البعيدة Tunnel Vision وفقدان البصري المركزي Central يظهر في صعوبة رؤية الجسم أو الشيء في المركز أو حواف الأشياء. ولأن التصنيف يستخدم قياس العين الأفضل فقط فإن الأشخاص المكفوفين في عين واحدة لا يعتبروا مكفوفين قانونياً.

ولأشخاص المكفوفين قانونياً ليس بالضرورة أن يكونوا مكفوفين كلياً فالمصطلح يشتمل على مدى واسع من الفترات البصرية ومشعشعين من لديهم 20/200 حدة بصرية و 20 درجة لمجال البصري يكون لديهم مستويات إبصار مختلفة. فأكثر من 75% من الأشخاص المكفوفين قانونياً لديهم بقايا بصرية وهؤلاء الأفراد غالباً لديهم القدرة على الاستفادة من البصرية في العمل والقراءة والسموع والاستمرار في أداء الأنشطة اليومية. وذلك من خلال استخدام الأدوات المساعدة على الإبصار أو من خلال تطوير حركات الرأس

وقد جاء مصطلح البصر جزئياً Partially Seeing بدلاً للمكفوف جزئياً Partially Blind ويعرف البصر جزئياً بأن لديه حدة بصر تقع بين 20/60 إلى 20/200 في عين لاظم بعد التصحيح اما ضعيف البصر Low Vision فيعرف بأنه يقع بين 20/30 و 20/200 في عين الافضل وبعد اجراء التصحيح اللازم

المكفوف وطيفياً Functionally Blind يعود الى قدرة الفرد على اداء وظائفه او المهمات اليومية، ولتشخيص المحدد يعود الى تعليمات وطبيعة محددة فعلى سبيل المثال لشخص الذي لا يوجد لديه ادراك للموعد هناك يتطلب بريل للقراءة ومضى طويلاً وكتب مرشد للسفر لمسافر، بما مكفوف بريل Braille Blind هذه الشخص الذي يكتب عبر هاتف من اجهزة باللمسة بكثرة حتى مع المعاملات البصرية ولذلك فهو شخص يحتاج لمرشدين المكفوف مهياً Vocationally Blind ومكفوف اقتصادياً Economically Blind معصياناً قسراً لا مستخدماً في وقتنا الحاضر وكلاهما يعود الى عدم قدرة الشخص المكفوف على كسب معيشته. اما المجهول بصرياً Visually defective فهو مصطلح سني وقديم وغير مستعمل.

وحدة مصطلح القصور البصري Visual Impairment للشخص الذي لديه عين غير مصونة وحيدة الاعاقات انحصاره من خلال الاحصائي او الاطباء وتشتمل كفاً للبصر بكى اس ضعف البصر ويتعمل المصطلح بشكل اعتيادي ويصف الاستعاضة تسير بدون من همدان بصري في عين واحدة او كلا العينين ولكنهم ليسوا مكفوفين قدسوت وقد يشتمل الافراد الذين لا يستطيعون قراءة الجريدة بالعصيات الموصولة (ي لداقون درجة شديدة و امصابون بكفا البصر البقي المشبهوحي او الذين لديهم هدايات بصرية غير مصفنة.

وتعود لاعاقة لبصرية Visual Handica الى الصعاب في اداء المهمات الناتجة عن التوقعات و الاتجاهات حول القصور البصري. ويستخدم هذا المفهوم ليتداخل مع مفهوم لاصية لبصرية. وتصف الاعاقة البصرية الحاجات الى التربية الخاصة الناتجة عن فقدان البصر. ما مفهوم العجز البصري Visual Disability فهو يصنف بالير قصور بصر على قدرات الوظيفية البصرية للفرد، وهي محدثات او مقيدات ناتجة ضعف بصر.

ويصح كفا البصر المشري Admasy Cortical Blindness عن لح كل من عصبي

حلمون Occipital Lobes حيث تقع المشرة البصرية. وتبين العنصر بصيغ المجاز بصري لكل عين، والملب غي كلا، المصيرين يؤدي إلى فقدان بصر شائي مع وجود حدة بصرية ليزيل Pupil. أما كـ، البصر في قصر، واحد هــ يؤدي إلى كـ بصر نصفي Hemianopsia، أي فقدان نصف الحقل البصري وهذا لا يؤثر على حدة البصر مركزية وكـ البصر القشري هو من أكثر الأسباب انتشارا في العيون المعمرة متأثرة بالامر من لوعائية Vascular Disease وقد يكون له تاريخ مرتبط بمقدار الوضعية الحية وقد يكون كـ البصر القشري حاله صحية مؤقتة ناتجة عن انسداد وعائي مضيئ ناتج عن لجنطات لوعائية أو جراحة القلب

ويعرف كـ البصر الهستيرى Hysterical Blindness، بأنه حالة ناجمة عن حالات و صدمات تعدية وكـ البصر الهستيرى غالباً يكون شائي ويمتد بظهور مفاجيء وقد سوع من كـ البصر يكون غالباً عبر كـي ومحدد بمجال محدد. وتظهر امر منه لاصحية هي كـ، الاهتمام بالمقدار البصري والعنصر على التمثل في المحيط، الماكوف و ستجاب سـعمر طبيعية، ويظهر فحص العين استجابات لثبوت طبيعية وكذلك خفف لـ و عصب بصري سليم. وتشخص الحالة هي سوء المعلومات المجموعة من خلال فحص العين و سر سه التبريح، سـعمر تفريش و العلاج يكون بعودة الابصار الى طبيعه لوحده وبعد عودة لـ البصر قد يظهر المريض مرض جسمي آخر، لذلك فإن الاحالة الى الاخصائي النفسي و طبيب نفسي ضرورية لحل للمشكلات النفسية القائمة

كـ بصر الثلجي Snow Blindness وهو مصطلح يستخدم لوصف صدمة العين بال ضوء الكثيف، انعكس عن الثلج، فالعرض للضوء الساطع لمدة طويلة يؤدي حرق في فوق بنفسجي Ultraviolet Burn على قرنية العين وأعراض كـ البصر الثلجي شائعة وتشمل على أنه شبيه و نشعور بانثراب في العين وحساسية شديدة للضوء و لاضراض شارباً م لتأخر من ساعاتين الى تسع ساعات بعد العرض. ويشعى الاحتراق لوحده بعد ثلاث يوم من التعرض حيناً وقد توصف المضادات الحيوية للحصول من الالامية وتكون لوقاية من كـ البصر الثلجي من خلال ارتداء النظارات الواقية (Sardagna et al Paul 1991).

درجات فقدان البصر: Degrees of Vision Loss

بعد فهمي حده لانصار والمجال البصري للشخص انشاق مصورياً فإن احصائي مرض عيون و خصائص البصرات، سوف يفهمنا بأكابة وجود الاعاقة البصرية وما درجتها و

من مقدار فقدان البصر وبعد التعرف على الاعاقة البصرية فإنه سوف يستخدم مصيحاب بوصف مقدار فقدان البصر وفي الحقيقة فإنه توجد العديد من التصنيفات والتصنيفات المستخدمة في وصف الاعاقة البصرية ان النقاش الدائر حول استخدام المصطلحات لوصف الاعاقة البصرية هو في جوهره يدور حول اختيار هذين المصطلحات اني تصف بدقة قدرة الشخص البصرية ان مصطلح كفا البصر Blindness عبر لتدريج لم يستخدم مصنفه ايجاهية في مجتمعنا الا ان مصطلح كفا البصر يكون دقيقاً عندما يصف درجة محدودة من فقدان البصر. وحتى تكون دقيقين في وصف القدرة البصرية للأفراد وسرحت مشكلة هان المصطلحات الأخرى يجب ان تستخدم. ففي سبيل المثال لشخص سي يمتلك قدرات بصرية تمكنه من القراءة فإن هذا يوصف بأنه بصير جزئياً أو لديه ضعف بصري وأيضاً كفا البصر القانوني Legal Blindness لا يعني - الشخص فقد كل البصر أو مكتوف - هذا المصطلح محدد كما رأينا سابقاً وهو يعني حدة ابصر 20/200 أو أقل في العين الأفضل بعد إجراء التصحيح اللازم. أو 'شمال' البصري لديه بصر أكبر من 20 درجة

بدرجة أخرى، فعلى استخدام التسميات اللاصقة أو العنايات الطبية، هذا شعير يرى من مسافة 20 قدم ما يراه الشخص المبصر على بعد 200 قدم و لديه مجال بصري ليس أكبر من 20 درجة.

يوجد طمائل في أنهم البصرية محدودة جداً ولا يمكن التعبير عنها بمصطلحات 20/xx وهذا لا يعمل غير قادرين على رؤية أي أحرف من خلال استخدام أداة لميوس معروفة بوحدة العين وفي حالة وصفها على مسافة 20 قدم، في البداية فإن الطبيب يقوم بكل ما هو ممكن بقياس قدرة الطفل في الابصار على مسافة أقل 20 قدم في بعده، من الوحدة المخصصة لقياس حدة الابصار. وإذا كانت هذه هي الحالة فإن أعلى عند لقياس حدة الابصار سوف يستخدم للإشارة إلى المساهمة التي أجري فيها الاختبار. وبما أنه ترى قياسات مثل 10/50 أو 5/200، ونظراً فإن قياسات حدة الابصار يمكن ان تحول إلى حدة ابصر معيارية مثل 10/200 يمكن ان تحول إلى 5/200 و 20/400 تحول إلى 20/800، وفي الحقيقة فإن عدد الأعداد لا تخبرنا كثيراً عن كم يستعمل الطفل الابصار وليس ذات قيمة كالمصنفات للقدرة البصرية الوظيفية.

هناك بعض الأخطاء التي لديهم حدة ابصار لا يمكن قياسها باستخدام لوحة العين إطلاقاً، وفي هذه الحالات فإن أحصائي أمراض العيون ربما يعدل في طريقة هي معصر البصر

وهذا يعني بعض مصطلحات المستخدمة هي:

1- حسب الاصابع على قدم أو اش ____ feet (or/ inch) **Counts Fingers (or/)**
وهذا يعني بان الطبيب يرفع اصابعه ويأكل الطمن كم عددها، وفي حالة الاختلال
لصغير يمكنه بالاشارة اليها او لها، ومن ثم احذ ملاحظات عن نسبة التي يكون
اعطى به قدر على القيام بالهمة

2- حركة اليد على بعد ____ feet/inch **Hand Movement (or/ HVM)** او اش
وهذا القياس يشير الى المسافة التي يدرك بها الطفل حركة اليد امام لاهين

3- حماية الضوء **Light Protection**

وهذا المصطلح يعود الى الصدرة في الاخيار من اين يأتي الضوء ويحجب عن حذاء
سؤل ليلس بالاشارة الى مصدر قديم الضوء على هو من القاعدة او الباب مفتوح

4- ادرك الضوء **Light Perception**

وهذا هو مدى القدرة على الاخيار عن وجود او عدم وجود الضوء.

كما ذكره يوجد العديد من المصطلحات التي تصف القدرات البصرية مختلفة
وهذا مضمون ان تعمل لا توجد لديه بقايا بصرية الا في حالة ان تكون غير
مستعدة لأسباب مختلفة. إذا كان لدى الطفل بعض المستويات من البصر البصرية
يمكن استعادتها لاداء مهمات هامة او القياس بالنشطة اليومية مثل التعرف
والاسم **Movement** كمهارات يومية يلجأ اليها المعلق بصرياً.

انه من الصعب ان نعهم الى ماذا يعني كفا البصر الكلي **Total Blindness** ومن
لتفسير ذلك ان ذلك هو ما جاء على لسان بعض المكفوفين الذي تلمس بصره في عين
واحدة بسبب شغل شديد اصاب العصب البصري وهو العصب الذي يحمل الالشارات او
لبضات بصرية الى الدماغ لتفسير عددها المعلومات وبعد سؤاله عدة مرات ماذا ترى
في شيف (الصعبة)، اجاب اني ارى مصيبي ما تراه في انك - لا شيء هذا هي
ب حقيقة، فمثل طريقة هي توصيف هذا المفهوم الصعب.

هناك بعض الخدمات للأفراد الذين يعانون من حدة إحصار محدودة وقليلة وهذا
مستوى هو عالمياً 20/200 وهذا بذكرنا بالمكفوف قانونياً والذين يحصل على بعض
لا يمكن ان يدرك نسبة مصيبي هذا المستوى او الحصول على كتب مبردة أو كاسيت أو بريل من

٢. هل يتعب لعمَلٌ بسهولة خلال اتِّعاده أنشطة بصرية مثل القراءة و الكتابة و لرسم و لعلل إلى صورة؟

٣. ما هو الإجراء التعويضي الطبيعي الذي يقوم به الطفل؟ وهل يصح لأشياء عسى مقربة منه أو حتى يصل رأسه؟

٤. ما هي عينة والوضع الأفضل بالنسبة العامل؟ هل يحتاج إلى العذب و طعم... إلخ لتوضيح على مقربة من يمينه أو يساره؟

٥. ما الذي يستمتع به أنامل عند النظر إليه؟ هل الضوء، السطح؟ الألبس مونة؟ لأشياء ملونة بالأبيض أو الأسود؟

٦. كيف يستمتع أنامل حركه في التحرك من حوله؟ هل يستطيع تحنن لأحسب كبره بوحده استعمال عصي خفيفة أو يحتاج إلى لمسة؟

ومن خلال جمع هذه المعلومات فإن احصائي اعدون يستطيع ان يساعدا طفله في توفير بيئه منه ومثيرة لأهتماماته البصريه، فحتى انامل الذي لديه حسه بصره محدبه حسه يستطيع توفير بيئه آمنه له ويتحرك من خلالها بكفاءة وبمعرفة كنهه في نظر امه و طبعي فإن المعلم يستطيع ان يعلمه استراتيجيات يستعملها بمعينه كدراسة جديس تحسين حدة الابصار واما زيادة استعمال الابصار إلى أقصى درجة ممكنة

مع تقسيم الابصار الوظيفي لتطفل فاننا نستطيع ان ندرج الوصف لتي يستطيع ان يعمل بها طفل ابصاره في جمع معلومات وكذلك تحديد الواقع لتي يستعملها الصن حواسه الأخرى بفاعلية وكذلك وبالتفصيل للإباء فانه أحياناً يكون مناسباً بدر اشكال المعلومات التي تمكن قدرة استعمال الطفل لأبصاره مع بعض الأصناف في اجتماع و العمل. ويستطيع الإباء من خلال تقديم الرعاية للطفل واللعب معه وملاحظته هذه تفهم الطفل فضل وكذلك تفهم قدرته في استعمال ابصاره في تنفيذ الأنشطة اليومية.

الابصار المتقنن Phocuating Vision

ليس كل الأصناف الثابتين يمانون من عافاة بصرية لديهم ابصار متقنن، ولهم هو معرف فهم ذا كدر الطفل لديه الابصار المتقلب أم لا، والابصار المتقلب يسج عن هو من كثره مثل سعير ب هي الأصناف والمهمات المتكوفة وغير المتكوفة واللعب وكذلك حصائص عص لتحلله الصنحية الطفل ذو الابصار المتقلب لديه القعوه هي تصد أبعاد البصرية شكل كثر سهونة هي بعض الأوقات أكثر من غيرها. ويظهر الطفل ذو الابصار المتقلب

لاحبها أو المتعب أو فرك العين أو انشكوى من انصباح وبملاحظة انطس قدس
يستطيع ان لاحظ نمو، عمل المؤثرة على قدرته في استعمال ابصاره ومع تحديد العو من
قدرة يتغير معيد س ساعده في صبط هذه العوامل في المنزل والمدرسة واماكن اخرى.

ففي منزل نستطيع مثلاً ان نضبط الاضاءة لتصبح مناسبة للطفل وحتى لو كنت هذه
لحاجات لتغير خلال اليوم. ومن المناسب ان نعلم الطفل اطلاق عينيه يوماً بغير رقائق
يرى لتفيد الانشطة لمساعدته في التخلص من التعب. وبالمثل يكون مناسب تعينه لطس
لتحتي بالهبط خلال انتظاره ليشترك من مكان محدد اثنى عظم. او من لظلام لي
لضوء كما في الانتقال من الغرفة الى حالة الامساء الشمسية ان مثل هذه تدريبات
والاشطة تساعد الطفل على تعلم استراتيجيات موسية لمواجهة التغيرات التي تحدث.
وتتبعه حصر ذلك فليسا يوهو له الامان والكفاءة في العمل وبالتالي تهيئ لان يتعامل مع
هذه التغيرات كجزء هام في حياته وتقبلها حتى لو اخذ ذلك وقت أكثر. Holbrook

[1996]

اسباب الاعاقات البصرية، Causes of Visual Impairment

لا يوجد أكثر من العيون والدماغ بعد ان تعمل مع بعضها حتى يتمكن من رؤية
سليمة فيه يوجد العديد من الطرق التي تسبب الاعاقة البصرية ويوجد عصب كثيرة
كذلك وزاد تلك جزء 'و' أكثر من الجهاز البصري. وفي العموم فإن الاعاقات بصرية تنتج
عن وجود جزء من ثلاث أسباب رئيسية

- 1- الاعاقات البصرية Structural Impairments او تلف واحدة أو أكثر من أجزاء العين
- 2- خلل الانكسار Refractive Errors او عدم قدرة العين على التركيز بعدة انحرافات او
الصور على حلق شبكية
- 3- لقصور البصري القشري Cortical Visual Impairment والتي تنتج عن تلف جزء من
لدماغ الذي يفسر المعلومات البصرية

وهي بي وصف لأكثر الأنواع شيوعاً لحالات العين الصحية

الاعاقات البصرية Structural Impairment

عندما يعاني الطفل من اعاقات بصرية في العين فإنه يوجد واحدة أو أكثر من اجزاء
لعمل البصرية و انحرابه 'و' للجهاز العصبي معطو به بشكل ضعيف او تالفة و لا تقوم

تتضمنها بشكل أساسي. والاعاقات البثرية البثرية قد تظهر قبل الميلاد و بعد

وعندما تظهر قبل الولادة فإن الطفل يكون متأثراً بالوراثة او قد تكون نتيجة عن اضطراب في نمو الطليعي للجنين. وبعد الولادة فإن الاعاقات البثرية البثرية استتج عن مسببات العجز والأمراض والوراثة لبعض الحالات الصحية للمريض او غيرها من الاسباب. بعض النظر متى يظهر الثقب او تسبب، فإن من المهم ان تحدث مشكلة بصر بشكل مبكر من أمكن واتخاذ الخطوات اللازمة لتقليل من تأثيرها على نمو الطفل وتعلمه من مكن (Sales and Knox, 1996)

الماء الأزرق

ويعرف الماء الأزرق بأنه عدوى العدسة البثرية للمريض والتي يظهر على شكل بقع معتمة وغير واضح وقد يسبب الماء الأزرق حقلقة او هشة في الاغشية البثرية او يتسبب في اضرار في الماء الأزرق قد يصيب كلا العينين والشخص الذي يعاني من هذه الحالة قد يظهر محالات بصرية غير شائعة مشوشة ومحالات واضحة وذلك ضمن عين واحدة. يظهر عدوى العدسة بشكل اعتيادي بطني وقد يأخذ مدوات البثرية ويذهب بصاحبه لاحد حراة حارة له ومعظم حالات الماء الأزرق تظهر مع العجز والسبب في الماء الأزرق ليست واضحة تماماً فقد يكون ناتج عن البثرة او الوراثة او عوامل لصحة لعدوى

الماء الأزرق يطلق عليه أحياناً مصطلح الماء الأزرق الشيخوخي Senile و الماء الأزرق لثديي Secondary قد يسبب عن عوامل ولادية وهذا ما يسمى بالماء الأزرق لثديي Congenital و اصابات العين او التمرض للأشعة فوق البنفسجية او تحت الحمراء وكذلك عن ادوية مثل Contisone Steroids او بعض الأمراض مثل متلازمة داون Down Syndrome او لسكري Diabetes ويعتبر السكري من اكثر الأمراض الشائعة المزمنة لعدوى الاثني ويقدر حوالي 10-15% من المصابين بالماء الأزرق لديهم سكري. وفي حالة تشخيص الماء الأزرق من قبل الطبيب منه تتأخذ الاجراءات مثل العدسات البثرية التي توصف لتصحيح النظر في امراض المريض. وتجرى العمليات الجراحية لازالة الماء الأزرق في حالة تأثيره الشديد على الأنشطة الوظيفية للمريض. في الولايات المتحدة قدر حوالي 40.1 مريض شخص لديه الماء الأزرق الشيخوخي (Sardagna and Paul, 1991) و تتأثر على درجة البصرية في العدسة فان تركيز الصورة في الشبكية يتأثر وهي العدسات البثرية من اميل و مصورة قد لا ترى. (Branagan and Andy, 1995, Neer, 1994)

وهذا من النصوص لا يبدو بشكل طبيعي من خلال الماء الأزرق فإن الانصباب يصبح غير واضح وكف قد يكون تأثير الماء الأزرق على الانصباب يتباين من حالة إلى حالة الأمر الذي لمقدر التشخيص للانصباب. فمسي الحالات لشديدة. فإن الضمحل قد يدرك فقط لنصوب النصباب وظلام. وهناك بعض الأنواع كماء الأزرق تتطور بشكل سيء بينما في حالات أخرى تبقى حاسة الانصباب دون تفكير خلال الحمية. وقد يوجد الماء الأزرق في عين واحدة وقد يكون شائشي. والذي للأطفال فإن الماء الأزرق يظهر منذ الولادة والماء الأزرق وهو يتباين في حجمه ونسبته. ولاشهر والسنوات الأولى مهمة في تصميم الأطفال من أثناء الأزرق يجب أن يعيد ويشتخص من قبل الأطباء والعلاج الجراحي للعين ضروري للاستمرار في سن الثلاث شهر الأولى من العمر. وتجرى العمليات تحت التخدير التام ويعتمد إجراءها على صحة الطفل العامة وعمره.

وفي حالة الاتصال الرضغ فإن الإقامة ضرورية في المستشفى لمدة يوم أو أكثر، والادوية تكون لأقامة الطفولة ضرورية والعملية توصف بأنها غير مؤلمة عموماً.

أهميته من ترتيب الخدمة الطويرة تعرف لدى الأطباء بالعين منون نوريه Adcock و Brown وجو. الخدمة فإن العين منون لا يركز على خصوصيتها. وبالتالي من المثير حرج من عدسات لاصقة أو نظارات طبية لتزويد بعيال ونصيح على الشبكية بوصف حرج الماء الأزرق بأنها دحجة مع كافة الأعمار والحالات. ولذا كانت صيغة العين حرج منها تظهر بشكل طبيعي بعد التجربة. وبعد الجراحة فإن الأمهات منون يطول النظر Fairbairnedness ويحتاجون إلى عدسات مصدحة قوية. وطول النظر يصبح بعدد و خسارة صلبة وحدة إذا كان أثناء الأزرق في عين واحدة ويحتاج المريض إلى عدستين. كانت تجربة مجراء في كلا العينين ويخصص طول البصر مع تقدم العمر في العمر ومع بروز الرشد أو لنصوح. وبما أن الطفل ينمو فإنه بالطبع يحتاج إلى تغييرات في العدسة و نظارة طبية. وعند توقف نمو العين فإن الطفل يحتاج إلى عدسة اصطلاحية (مونة) لزراعة التجربة.

الأطفال منون بكماء الأزرق يواجهون أحياناً مشكلات في تعلم باستخدام بصر في عين واحدة وكلا العينين. من تطوير البصر إلى أقصى درجة بعد إجراء جراحة الماء الأزرق تحذير أن متابعة طويلة ورعاية حاسمة. لذلك لابد من الملاحظة على المراجعة الدورية لتساعده الطبيب المختص للحفاظ على تطور العين بأفضل ما يمكن Stiles and Knox, 1996

الجلالكوما (Glaucoma)

الجلالكوما هي حالة مرضية للعين تنتج عن زيادة الضغط داخل مقبة العين، وعادة تكون سبب في كف البصر. جميع زيادة الضغط فإن العمة تدفع الزفوية ارجحية لشلف نيرونات لشبكة ويبدأ انزاع الشبكة بشكل محيطي وإذا لم يعالج فإنه ينتقل إلى المركز ومن الملاحظ أن الجلاكوما تعالج إذا اكتسبت وعولجت مبكراً (Bharnagar & Andy, 1993; Veer, 1994).

د عولجت الجلاكوما قبل احداث تلف شديد بالمصب البصري فإنه يمكن أن تبقى بقاء بصرية ولا الحداد الخارجي للعين الطفل الرضيع مرن ويستمر بالضغط العالي فإن العين تتعدى متوسع، وفي حالة الطفل الرضيع العين تتوسع بسبب الحلاكم، وعندها توسع العين حتى تنفخ وسريعة وحتى حد الجراحة. أن تأثير الجلاكوما يسبب عن زيادة عالية من قصر البصر أو اللانظرية (جرح البصر). وبما أن العين يتوسع فإن بصره تصبح متممة وهو يؤدي إلى ضبابية وعيب Scarring القرنية. أن الجلاكوما لدى الأطفال (الصغار) تكون ليست مقولة وتلقائية أو حمض الثقاب في العين وانعصب لصدرى تعمل فإن تنسب تحاول حمض لتسقط داخل العين. حياناً فإن وصف عطر العين و لاهة لعملية يؤدي إلى حمض ذلك، وغالباً فإن الجراحة تكون ضرورية. وتعمل الجراحة عن فتح قنوات السمع في مقبلة بجويف العين وبالتالي السماح لتدفع الخروج خارجاً بسهولة وهذه عمليات تكون غالباً عمالة في خفض الضغط كما هو الحال في عصب الماء الأبيض. وبحري العملية تحب تصدير عام في حالات مرضى المياه الجارية و آخر أشهر. وعند ظهور الجلاكوما في مرحلة الرضاعة. فإن الجراحة تؤخذ عمل على خفض الضغط بالنسبة لحياة الطفل. وللغااية المستمرة والطويلة والمراقبة للضغط و آخر مقبة العين أهمية بالغة.

أن درجة الاصابة البصرية الناتجة عن الجلاكوما تختلف من الوجود بلاعابة ببصرية إلى كف البصر الكلي. ويعتمد مقدار الاعاقة على العمر عند الإصابة بالجلاكوما، وكلما اكتشفنا الاعاءة وشخصت مبكراً وعولجت فإنه يتوقف عيبها قبلية علاجه. هذا بالاعابة إلى شدة الضغط المتزايد وعند ضغط الضغط من الجلاكوما صلياً لا تحدث نمع اصاعي، عاتياً الأطفال يحتاجون إلى نظارات أو عدسات لتحسين حدة بصرهم حتى يحرق بسبب اتساع العين.

عد سداد كمد هو في اللايوزيه (حرج لثصر) Astigmatism او البقق Albism و صمى
 نعصب نصري و Opac Atrophy او التعقيم القرني Corned opacification او الماء الارقي.
 ويهدف علاج الرأفة الى خفض او تحسين الاعراض. واذا كان نسب هو للايوزيه و
 حرج لثصر فين التعديلات تصبح عصباً مراعداً في العلاج. واذا كان العيب هو مرض او
 اضطرب من علاج المرض او الاضطراب يؤدي الى تحسين الرأفة. وفي حالات لثي لا
 يمكن ضبطها فن المرضي يعلمو، المحافظة على وضع للرأس او الجسم مناسب و ربما
 يكون لاجراء هو تعليم التركيز بعين واحدة (Sardagns and Paul, 1991)

ولا تحمر لرأفة الخلفية الاشياء تتحرك وكما ان حدة البصير منخفضة في حالة
 لا طفل ذو لرأفة الخلفية فين رؤية المسافة قد تكون محدود تصل مر 20.40 لي 20/
 400. وعاش الاطفال، يصعبون بالرأفة يتوصلون الى وضع آمن، في العين تحسن فيه
 لرأفة وهذا يعبر نقطة الصفر Null point وهذا المستوى معضل لدى الاطفال لان بوفر
 البصر موضع وحدة البصير. احباً يكون وضع الجسم واضح لدجه يتطلب العلاج
 بالحرارة تعديل التصاق العين وبالتالي فإن تحريك النقطة صفر يكون مر سب هذا
 نوع مر تعيب يكون مناسباً وواحداً في تحريك نقطة الصفر ولكن هذا يؤدي الى
 ان يحسن مر لرأفة تعتمد الرأفة على تركيز الطفل على الاجسام القريبة ولذلك من
 البصر نصير في حالة الضربة يكون افضل من رؤية الاجسام البعيدة. وعص لا طفل
 تر. لديهم الرأفة عندها تكون الاعين متعبة.

لا يوجد علاج معيول للرأفة حتى الآن، الا ان التعديلات المنشورية قد ساعدت في
 تحسين كفاءة البصير ومروعة اذا استطاع الطفل خفض الرأفة باستمارة رأسه. ولا
 يصبح برتداء التعديلات المنشورية لقشرة طويلة من الزمن ولكن لا قصص ن ترتدي في
 لاشطة لعدة.

- وعى العيب ر بعدد هيماء اذا كان لدى الطفل قصر نظر او طول نظر و حرج البصر
 (لايوزيه) و لسي يمكن ان تحسن من خلال استعمال النظارات الطبية. ن تحولات
 لخفض شدة لرأفة من خلال جراحة عضلة العين او من خلال عرس البوتوليونيوم Botu-
 linum حول العين سجل بعض مسويات من النجاح ولذلك فقد وصفت هذه العلاجات
 في مجال الشغل حول مدى فاعليتها والفائدة المتوقعة منها (Stiles and Knox, 1996).

البقق (المهو) Albism

الدهو حلة مبهمة مورثة لمقدس الصبغة Pigment في كل الجسم او جزء منه حيث

تقوم على حدٍ وشعرٍ وأعينٍ انفراد المصاب. يوجد نوعان من البهق هما البهق الجانبي (Ocular) والبهق الخلفي (Ocular). في حالة البهق الخلفي الخفيف فإنه يشتغل على فتحة صبغة في العين والجلد والشعر. وهذا النوع ينقسم إلى قسمين هو لثيروسيينس (Tyrosinase - Positive) أو لثيروسيينس السليبي (Tyrosinase - Negative). وهذا يعتمد على وجود أو غياب إنزيم التيموسيناز (Tyrosinase) في بصل الشعر، بصل لثيروسيينس تكون الصبغة في الجسم. في حالة وجود لثيروسيينس السليبي فإن بصل يكون لديه شعر أبيض وجسم وردي وعيون زرقاء شامية. أما في حالة لثيروسيينس الجانبي فإن الشعر ينتج ميلانين (Melanin) وينتج حسب الحالة الصبغة الجلدية والتوريب

نوع البهق يشتغل على فقدان أو مقدار متغير من صبغة العين و الجلد. المصاب بالبهق الجانبي لا يظهر فقدان صبغة الجسم والشعر. والأفراد ذو البهق الجانبي هم من نوع البهق الخلفي الخفيف لثيروسيينس الخفيف يعانون من اضطرابات بصرية شديدة وهذا يتبع حدة البصر 20/200 أو أقل، وحركة غير إرادية للعين أو انحراف العين (حرارة) و لعمش أو دمار الخلقية (تضوء) القرحة (Ins Transilla mutation) (وهي قشرة صلبة على مرور صبغياً خلال صبغة القرحة وفقدان قعر الصبغة Fundus Pigmentum) ورف - ضوء (Photophobia) أي الحساسية الشديدة للضوء أو عدم احتباس الضوء البصر لا يمكن علاجه والأعراض مثل فقدان حدة البصر والرائحة و لعمش و حرقان البصر، ربما يمنع من خلال الجراحة والعلاجات المصححة أو عمليات حصر الضوء (Sardogan and Paul, 199).

فقدان صبغة أمام العين (القرحة) هو أكثر ما يلاحظ ويلدني لبس ارتداء برق القرحة. لا فقدان الصبغة يسمح للأشخاص الأحمر للأشعة خلال أنسجة القرحة ويلدني العين من يفتتها (القرحة) ظهور شاحب يوجد البهق عند الولادة ولا يتطور مع مرور الزمن وحوالي 1 من كل 20.000 ملل ولدوا مصابون بهذه الحالة. الأطفال المصابون بالبهق لديهم الحرء الأوسم لشبكية غير مكتمل تتكون وهذا يؤدي إلى البصر. وقد يوجد لديهم انحراف و حطالة الانكسار والتهبة تكون نقصان حدة البصر.

ومن خلال استخدام المنسحب المصححة فإن حدة البصر أصبحت أفضل. حوالي 20/00 سي 20/200 وقد تكون جيدة حوالي 20/40 ويسبب فقدان صبغة العين من

الأحبال مصصون بالسحق يمتازون من حساسية عالية للألم وقد تعاني العورسات للإصابة
في شحميات من هذه الحساسية للضوء كما قد تصاعد "دواب صمغ البحر" و تطورت
على زيادة الأضرار التي تلحقها (Sules and Knox, 1996)

ضمور العصب البصري Retinal Atrophy

ضمور العصب البصري هو فقدان النسيجة، العصب هي القرص البصري وهو أكبر
لذي يربط لعصب البصري بالعين وتقرص البصري غير مرئي، ويظهر القيمة لعصب هي
لعمى ويؤدي ضمور لعصب البصري إلى فقدان المجال البصري، فقد يفقد المجال المركز
وتجسبي كما قد تبقى هذه الانسداد غير متأثرة ويمتاز ضمور العصب البصري بالشحوب
و أنياف صفر من وقد يساء تشخيص الحالة بسبب قصر النظر وشحوب القرص بحدلات
خري، وقد يتج صمور العصب البصري عن الجلوكوما واضطرابات العصب بصري مثل
جرب لعصب بصري والأورام والثؤمة الحليمية البصرية Papilledema و التهاب الشبكية
حسب في Retinitis Pigmentosa والتصبغات والاضرابات ويعتمد العلاج على تسبب
لؤي، صمور وقد يكون دوائي أو جراحي (Sardogha and Paul, 1991)

وتتكون عصب البصري من حوالي مليون من الألياف التي تنقل الإشارات من الشبكية
إلى الدماغ، إذا انقطعت هذه الألياف فإنه يتوقف تفاعل آلية انتقال الإشارات إلى الدماغ وقد
تتأرجح لأصفر من فقدان البسيط لحدة الإبصار أو المجال البصري أو كل البصر أكثر
يعتمد علاج لضمور على العصب ماذا كان السبب الجلوكوما أو العلاج كبر مركز
عن حمض حبيط، في العين، وإذا كان السبب هو استئصال الدماغ فإن العلاج يكوي في
علاج لصمور حول الدماغ (Sules and Knox, 1996)

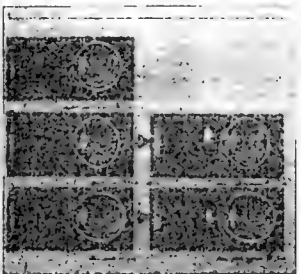
أخطاء الانكسار Errors of Refraction

يعود لانكسار إلى العملية التي يمرح بها القرنية والعدسة لأشعة الضوء لتتركز على
الشبكية فعلى تكون الأشعة الصرشفة مركزة بحدّة فإن كرت العين يجب أن تكون بطولها
للمناسب و العدسة تكون بقوة مناسبة والقرنية لها الشكل الصحيح هذا حدث في شيء
لهذه الأجزاء تصبح غير سليمة فإن حدة الإبصار سوف تتعطل وهذا النوع من الأخطاء
لبصرية يعرف باسم أخطاء الانكسار وأشكاله انشائمة هي قصر النظر Near sight
و طول النظر Far sightedness و حرج البصر (الدورية) Astigmatism (Sh et al., 1996)

ويحدث من أخطاء الانكسار تعود إلى مشاكل الانكسار انضواء من القرنية والعدسة في

..... من جهة أخرى، فإن النماذج الطبية والتدخلات العلاجية (Baker, 1995) and Aady, (1995).

..... لا يمكن أن تكون هذه النماذج الطبية والتدخلات العلاجية (Baker, 1995) and Aady, (1995).



شكل (1-4) الخطأ الانكسار

33 ، الحاد Vivobia (Near sight) .

يؤدي قصر النظر إلى رؤية الخيال عن بعد بشكل غير واضح وهذا ينتج بسبب - مقعده لعين طويلة جداً من المقدمة إلى الخلف وبالتالي يؤدي بالاشعة الضوئية ان تكون مركزة في مقدمة شبكية بدلاً من ان يكون عليها (Soudar 2004).

هذه شبكية تكون منحنية (Curved) والاطمائل المصابون بقصر النظر عادة يرون المظهر القريبة أكثر وضوحاً. يؤثر قصر النظر على حوالي 2% من الاطفال من سن السادسة، و 10% مع بلوغهم من العاشرة ومع بلوغ سن 20 عاماً هن حوالي 20% من لطلاب لديهم قصر نظر.

تقاس درجة قصر النظر بوحدة تسمى Diopter وهي وحدة لقياس شدة الانكسار ووحدة قياس العدسة البصرية وتعادل 20/xx ويشير العدد العالي في الانكسار إلى شدة قصر النظر فمثلاً 20/100 يرى الأشياء على بعد 20 قدم ما يراه الشخص ذو قصر طبيعي على مسافة 100 قدم.

والطفل ذو 20/600 يرى على 20 قدم ما يراه الشخص ذو البصر الطبيعي على مسافة 600 قدم وإذا الطفل لم يستطع رؤية أكبر إشارة على اللوحة وسي يمكن ان يكون قام أو حرف أو صورة أو شكل على الخارطة الطبيعية لقياس حدة البصر في الاختصاص سوف يعامل على قصر اقرب مسافة ويلاحظ اقرب مسافة يستطيع معها رؤية بعض مسير مثل 400 في يشير إلى ان الطفل قادر على تحديد 20/400 حجم لاشبه على مسافة ستة قدم ويثبت هن 2/400 تعني ان الطفل اشارة 20/400 توصف في مكان على مسافة قدمين قبل تحديقها. يظهر قصر النظر لوحده وتزدواج مع حالات عين أخرى.

اهتمل لحد الح المصابون باعتلال الشبكية الخداجي على سبيل أمثال لديهم احتمالية أكبر من يكون لديهم أخطاء انكسارية ملحوظة بما في ذلك حالات قصر نظر، ولقدوت لانكسار في عين Anisometropia (Stiles und Kuus 1996).

وبذلك فإن قصر النظر يظهر عندما تكون القوة الانكسارية لتلاعين كبيرة مقارنة بطول لاعي. فاعين قصر النظر طويلة بالنسبة لقدراتها الانكسارية والاشخاص المصابين بقصر النظر كم يرون الأشياء القريبة بشكل أكثر وضوحاً. وتوصف النظارات الطبية وتعديلات اللاصقة لتصحيح حالات قصر النظر.

فقرص سطر العائي في الحالات التي تكون بها العين طويلة أو واسعة تؤدي إلى قصر سطر جديد. ففي العين الواسعة فإن بيتها تكون متمنعة وتؤدي بالشبكية إلى تكون ضعيفة وتظهر العمود التي تقيق الابصار. ومع تطور الأطفال وبموههم فإن قصر النظر يصبح سواً وتستقر الحالة مع بلوغ مرحلة المراهقة (Sardagna and Paul, 1991).

طول النظر (Hyperopia (Farsightedness

يؤدي قصر النظر إلى إجهاد العينين وزوياً غير واضحة في المسافات القريبة وهذه الحالة تنتج بسبب أن مقلة العين قصيرة جداً من اللقمة إلى الحام والاشعة لا تركز على الشبكية بل تقع في نقطة ما قبل الشبكية (Soudar, 2004). وبالتالي فإن طول النظر يحدث عندما لا يستطيع العين أن تركز بوضوح الأشياء على الشبكية وهذا ينتج عن ضعف قوة التركيز أو ما يسمى بصعوبة أو قصيرة جداً بالمسافة البصرية (Sardagna and Paul, 1991).

والأشخاص يعانون من طول النظر يرون الأشياء البعيدة بشكل أكثر وضوحاً من الأشياء القريبة. وهذا ما توصف العينات المحيطة بالمشكلة. هي الحقيقة، في الأطفال يعانون من حالات طول النظر لأن أعينهم صغيرة، ويحافظون على قوة تركيز عالية للعينين من مشكلة (Sardagna and Paul, 1991) بصيرة أخرى.

فمن طول النظر يظهر عندما تكون القرنية بقرية مستوية والعين ليست قريبة من حالة الطبيعية. ومن قوة التركيز للعين ضعيف جداً، وبالتالي فإن الأشياء تركز على بقعة خلف الشبكية أعين. وهذا يترتب عليه أن الطفل عليه أن يبذل جهوداً عالية لتركيز خصوصاً الأجسام القريبة.

لأطفال ذو طول النظر البسيط يستطيعون رؤية الأجسام القريبة والبعيدة بوضوح وهذا يحدث لأن الأطفال لديهم قدرة على زيادة القوة المركزة لأعينهم وبالتالي تركز الأشياء على الشبكية. الأطفال ذو طول النظر الشديد لا يستطيعون عمل ذلك، ولذا فهم يحتاجون إلى نظارات هنية لمساعدتهم على الرؤية بوضوح للعيال المنفرة. أيضاً نظارت الصبية تحتاج لها مع الأطفال الذين لديهم مشاكل بالأعين ضعف معاملاتها التركيز وذلك بهدف تحفيزها على انتظامها.

ويقاس عن درجة طول النظر بوحدة قياس Diopter وهي وحدة لقياس شدة الانكسار.

كما هو الحال في حالات قصر النظر والعند الغائي نوحدة قياس شدة الانكسار يعبر عن شدة بؤل النمر (Stiles and Knox, 1996).

لقد تم الاتفاق على أن المقياس هو: 1000/1000

تقوت الانكسار في العين هي حالة سائفة للاعين وتمتاز بقوة انكسارية غير متساوية و شدة غير متساوية لتكرير النظر وعند درجة مساوت الانكسار في العينين من خلال احصائي يمر من العينين. وتمتاز هذه الحالة من خلال وصف هندسة العين كثر قوة من الاخرى وذلك لمحافظة على دوائر القوى الانكسارية للاعين وبدون تصحيح قدر تقوت الانكسار في العينين. يؤدي العينين لدى الأطفال. فالعين التي تعاني من تقوت في الانكسار ترسل معلومات إلى الدماغ من التي ترسله العين القوية، وهذا يترتب عليه تدهور في قدرة العين الضعيفة في إرسال المعلومات إلى الدماغ. فالعين التي تعاني من تقوت في الانكسار ترسل معلومات إلى الدماغ من التي ترسله العين القوية، وهذا يترتب عليه تدهور في قدرة العين الضعيفة في إرسال المعلومات إلى الدماغ. فالعين التي تعاني من تقوت في الانكسار ترسل معلومات إلى الدماغ من التي ترسله العين القوية، وهذا يترتب عليه تدهور في قدرة العين الضعيفة في إرسال المعلومات إلى الدماغ. (Sadeh and Paul, 1991)

بعض وصف حالة انكسار العين هو أن عين واحدة قد يكون لها قصر نظر ولاخرى بؤل النظر. ولأن العين بها ظهور ضيق في حالة تساوت الانكسار للعينين من شدة لا تكتشف وهذا يؤدي كما رأينا إلى انكسار العينين من الطبعي أو من غير واحد من عين واحدة. وعلاج انكسار العينين يحسن مقدرة الطفل لوصف رؤيته (Stiles and Knox, 1996) D

خرج البصر (Astigmatism)

يؤدي خرج البصر إلى رؤية غير واضحة خصوصاً الرأسية أو الأفقية و ثالثة، وبتح خرج البصر من اتجاهات غير متساوية في القرنية وخرج البصر اضطراب شائع يكون فيه الجهد البصري مضطرب نتيجة لميلان القرنية غير الكروي تماماً، هذا يؤدي إلى العينين بؤل مختلفة وتكرير يكون غير متساوي وهذا يؤدي إلى التشويه، والشخص المصاب بخرج البصر ربما لا يتركب التشويه لأن الدماغ يعرض ذلك ويعرض صورة وحيال حقيقي. وتشتمل أعراض خرج البصر على إجهاد في العين وصداخ، وتوصف لعدم استقامة في شكل بطارات طرية أو عدسات لاصقة وهذا قد يكون لملول نظر ونقصه. وقد يشعر المريض بتعب في التواريخ خلال الأيام الأولى من ارتداء النظارة لاسطوانة مع عدم سماع فرق في الاحساس والحيال الصحيح (Sadeh and Paul, 1991)

فكما نرى، هي حرج البصر من الأشعة الضوئية لا تتركز بشكل مناسب، وهذا يسبب رؤيته غير واضحة وهذا اعتماداً على شدة حرج البصر. حرج البصر قد يظهر مع ضل النظر وقصر النظر (Siles and Knox, 1996).

الاضطرابات البصرية الشائعة هي:

1- **الاضطراب البصري القشري** أو **كف البصر القشري** (Cortical Blindness) لا ينتج عن أي شذوذ في العين، وبدلاً من ذلك فإن التلف يكون في الدماغ وعالماً في «بقشرة البصرية» (Vista Cortex) للدماغ ومن هنا جاء اسم قشري. ويعمل التلف على منع لطس استقبال وتصوير لمعلومات بشكل مناسب وإقامة من اتفق وحتى هنا يحدث مع قدرة بصر على جمع معلومات بصورة وهذا التلف ينتج في الانحماص في حدة الانحصر وكف البصر سطحي ويسبب سد الاعاقة البصرية القشرية عن الأوكسمين غير السليم إلى الدماغ كما في حالات الولادة أو جراحة القلب إلى حالات استئصال الدماغ أو الحطت سمعي واضطرابات وعيوب.

2- **اضطراب البصر الناتج عن التلف في الدماغ** ما يكون لديهم عيوب حرج مثل شلل سمعي والتلف القشري والمصروع واستئصال الدماغ وهذه الاعاقات تكون نتيجة لنقص في إمداد الدم إلى التلف القشري أو بصرية أيضاً هي أحدث تلف آخر يظهر في الأعصاب العصبية أو الحركية أو غيرها. وعندما تتطور الاعاقة البصرية لوحدها، فإن هذا يعود إلى نقص الأوكسمين (Anoxia) أو نقص الأوكسمين (Hypoxia) خلال عملية الولادة.

3- **لا يوجد علاج طبي للبصر البصري القشري** وهذا هام لاستثناء أي شذوذ في عقله. أمثلة مثل هذه الأضرار أو شذوذ العصب البصري أو الشبكية والتي تؤدي إلى فقدان البصر. وتعتبر النظارات الطبية هامة إذا كان الطفل يعاني من أخطاء الانكسار بالإضافة إلى نقص البصر القشري ولا يتطور هذا التصور للأسوأ بمرور الزمن. وفي العادة فإن البصر يتحسن تلقائياً عبر الشهور والسنتين وحتى مع هذه الحالات فإن البصر يبقى معدى لبعض الدرجات (Siles and Knox, 1996).

4- **كف البصر** البصري القشري ينتج عن تلف حتمي للدماغ وأحياناً يحتوي على بقشرة بصرية، وهي القسم الذي يصبغ المجال البصري للعين. والتلف في هذا القسم وحده يؤدي إلى كف بصر مصفى (Hemianopia) أي فقدان نصف المجال البصري. وهذا لا يؤثر على حدة الإبصار المركزية. والتلف في كلا القسمين يؤدي إلى كف

عصر الشبكي مع تأثير عن قنطرة. وهذا ما يعرف بكف البصر القشري. ولدى غالب ما يلاحظ في لاعين، نتيجة للامراض الوعائية حيث قد يكون لدى مريض مرض مخي وعائي وفقدان الوظيفة المخية. وقد يكون كف البصر القشري حالة مؤقتة تتبع بعدد نوبة دمجي أو انغلاق دوري نتيجة لتجلطات أو احتشاء عصلي شبكي و جراحة (Sadeqna and Paul, 1991)

اضطرابات رؤية الألوان، Disorders of Color Vision

يوجد ثلاث أنواع رئيسية لاختلال رؤية الألوان وهي:

- 1- اختلال لرؤية اللونية الأولية Protanopic / ضعف الاحمر والاحمر، وهذا يحدث عن نقص مخاريط الحمراء ورؤية فقط الاخضر والازرق
- 2- اختلال رؤية الاحمر Deuteranopic وهو ناتج عن نقص المخاريط الخضراء ورؤية فقط الاحمر والازرق.
- 3- اختلال رؤية الازرق Tritanopic وهو ناتج عن نقص المخاريط الزرقاء ورؤية فقط الاحمر والاحمر

وتسبب درجة اختلال رؤية الألوان من كف البصر الكلي للألوان إلى عابثة بحرية وقد تحدث حالات كف بصر للألوان عن عوامل وراثية أو مكتسبة (Bhatnagar and Andy, 1995)

عيوب المجال البصري، Visual Field Defects

وعيوب المجال البصري هي في أي نقطة من المسار البصري وتنتج عن فقد أي نقطة محدودة في المجال البصري. وتعتمد طبيعة الممتد في المجال البصري على النقطة المحددة وعلى شدة الإلحاق. وهناك نوعين أساسيين من عيوب المجال البصري.

- 1- Homonymous: ويعود إلى المناطق المماثلة للمجال البصري لكل عين. وهذا يعود إلى النصف الأيمن للمجال البصري لكلا العينين أو نصف الأيسر للمجال البصري لكلا العينين.

2- Heteronymous: ويعود إلى مجالين بصريين مختلفين: فقد يكون النصف الأيمن للمجال البصري لعين مع النصف الأيسر للمجال البصري للعين الأخرى وهذه الحالة ممرضة باسم كف البصر النصفين ثنائي الصدغ Bitemporal Hemianopsia

وتقوي الاصابة هي تقاطع محددة على طول المسار البصري الى انماط مر العيوب هي
لحمل بصري (Bhainager and Andy, 1998).

فقدان البصيرة شائعة اخرى، للميكاتزمية الشبكية

Other Common Disorders of Vision Vegetarians

طول النظر الشيخوخي Presbyopia

ويعد طول النظر الشيخوخي الى القدرة المخصصة هي التركيز على الاشياء في
مسافات قريبة. وتظهر هذه احواله عندما تكون عدسات العين قاسية ومروية قديمة
وهذا نتيجة لتغير خلايا طول النظر الشيخوخي عاليا ما تحدث بعد بلوغ سن 45 عاماً،
فالمعدة تنمو قدرتها على رؤية الاشياء الاقرب من 6 متر (قصر النظر) (Solae, 2004,
Bhainager and Andy, 1998).

تهاب مسحمة Conjunctivitis

وهو التهاب مسحمة عدوى تصيب الغشاء الذي يغطي السطح الداخلي لحجر
عين و سطح الخارجي لكرة العين. وتنتج عن التعرض للأشعة فوق البنفسجية كمن
كسب بصير شحبي، والحساسية لتغير التلوثات والادوية والاطعمة والدخان و لكن
الميكروبات و التهاب المتحممة الناتج من التعرض العالي للصود يؤدي الى احمرار العين
المسحمة Scleral و جري الاحمرار. ويشتمل العلاج على تضليل العين من الصود الشديد
وفتح المجال بشده مع الزمن. اما التهاب المتحممة الناتج عن الحساسية منه يؤدي
حمر و الحكة والتهاب Discharge واحمرار.

وهذا النوع من التهاب المتحممة يكثر علاجه بالادوية ويسبب ما يشير له حساسية
لتهاب المتحممة لفيروسية والتهاب كبريتي يؤدي الى احمرار والحكة والدماع وحساسية
وهذا تطور العين اخراجات ليلية التي تمسك الرموش مع بعضها وقد يكون هذه التهابات
حاددة و مزمنة وممنه بدرجة عالية يؤدي التهاب المتحممة الى تلف شديد ويجب علاجه
طبيب وقد يشتمل هذا على علاج كبريتي Sulphal و مضادات حيوية

التهاب القرنية Keratitis

ينتج عن اصابة عن فيروسات او بكتيريا او فطريات. و التهاب القرنية يكون
شبهه بكشوط لمرية اناحة عن الفلصات انلاصة و الاصابات و لاشخص انكر

وعرضي سنكري والذين لديهم وظائف معينة صعبة والمعالجين بدو Corticosteroid فانهم كثر عرضة للإصابة بالتهاب القرنية بعد الكشط

يعبر التهاب القرنية من الالتهابات الشديدة التي يجب علاجها طبياً. وتشتمل أعراضها على احمرار والالام لحاد والدموع والبصر البقاع والحساسية للصوت، وسطح القرنية المزروع لتهاب القرنية الفيروسي أقل الأنواع شدة والعلاج يكون في هذه حالة طبي من التهاب غدية اسكافي Herpes من أكثر الامواع الفيروسية خطورة وقد يؤدي إلى عدوى بصرية دالة وسوء

أما لتهاب القرنية المكتسبي هو أكثر خطورة من النوع الفيروسي وصاحب علاج في مستشفى من خلال المصادر الحيوانية والكثيرين، والتهاب القرنية بيكتيري يمكن ان يمدد لقرنيه ويؤدي إلى فقدان بصر. وقد يكون سببه خلقي ناتج عن العدوى بالسمس Sphila.

وسبب التهاب القرنية الفطري Fungal من الخمائر Yeasts، وهذا النوع يتطلب علاج سيمسوس لعلاج بالأمصال الحيوية، وتظهر أعراضه بالتندب رغم العلاج ويؤدي إلى علة مصرية

التهاب الجسم الهدي Uveitis

وهو التهاب الجسم الهدي العين. وهو مرتبط بالتهاب العينية في العين أو ما يسمى بالتهاب لطيفة الشوكلية Uveitis وعالياً ما يرى هذا التهاب هي التهاب القرنية وتشتمل أعراضه على الالام وتقلص البؤبؤ والبصر عمو الواضح والحساسية للصوتية واحمرار العين. وقد يتصور التهاب الجسم الهدي بسرعة وخلال 4 ساعات. وقد يكون نتيجة لمعدبات الأخرى مثل اضطرابات الجهاز والاضرابات الفيروسات واردة مع حالات حرة مثل مرض الزهري Venereal Disease. ويشخص المرض من قبل اختصاصي لعين من خلال الفحوصات وعمر اسمه آزيمالغ دوائياً وبالقطرات الخاصة بالعين. وقد لم يعالج منه ينتقل إلى الشوكية والشبهة (منطقة العين الخلفية) والعرفة لرجحية وقد قد يؤدي إلى جلاوما ثانوية (Sandlgra and Paul, 1991).

التهاب الشوكية الصبغية Retinitis Pigmentosa

وهو مجموعة من الأمراض الوراثية التي تؤدي إلى تنكس شبكية العين ويعبر التهاب لشبكية صبغية يمكن عمو ومضيقك انشككية ويبداً بالعمولة المبكرة ويشتمل

ص من الانسيابية من تكس مساعي محوشت وهذان البصر في لجال انصري
 لحيثي وكب بصر لني هي النهاات الشكية الصياحي هال لطيفة لوعا لني لسيكي
 تقربب ه تحف ثر جتا لربل الحطام المنظم للاهزاء الخارجيه المتكرره لعي و ليل
 هو بقطر يتبع من شدة المي اللونيه (لسيكي) والحلايا لحيثي لسمع سفنة
 مقدمة للمص و الحاريط والذي يظهر عائيا من خلال استر الاء هبة لشعيرة الحوية
 لمسيكي وسمح لحيات تشكية الصياحي من عوامل وراثية ومنفرد هيدس ٩ (١٩٩٥)
 nagar and Andy, 1995; Noor, 1994)



شكل (٢-٤) اللجال البصري المحلود (البصر النعقي)

ماذا يحدث عندما ترى نقطة أو نقطة؟

معظم الناس يرون نقاط سوداء عائمة أو شهاب متوهجة لفترة قصيرة من الزمن بسبب
 التفجيرات لموجة التي يحدث في الحجرة الوحيدة والشكية، أحياناً يقص الناس يرون
 نجوم عندما يفرقون رؤوسهم بالعماء أو في حالات الصداغ الشديد أو عند النظر في
 السماء المظلمة الزرقاء. وفي أحيان أخرى هار الشهاب والنقاط العائمة تكوّن شارات
 تحذيرية مبكرة لمشكلات خطيرة مثل

- انفصال الشكية

- الإصابات المتعددة

- التهابات.

- التهاب الدموي

- ذلك، من الاستجابة السريعة بالاتصال بالتطبيب ضرورية إذا لاحظت
- نقص من مدجج، في البصر المصحوب بالذهاب والنقاط المظلمة الممتدة
- نقص جزء أو كل الرؤية
- العودة لفجأة في عند انقضاء الضوء الممتدة (Souder, 2004).

التقييم والتشخيص

تقييم وتشخيص الاعاقة البصرية

Assessment and Diagnosis of Visual Impairment

الجمعية العربية للتأهيل البصري
Arab League for the Blind
1999

المقدمة

الاخصائين المؤهلين لتقييم والتشخيص

مشكلات تقييم الاعاقة البصرية

الحدة البصرية

قياس حدة الابصار

تدريب حدة الابصار لدى الاطفال الرضع

التشخيص والتنبؤ

استدعاء الاستجابة البصرية

المعيار التفضيلي - الاختياري

تقييم حدة الابصار لدى اطفال سن المدرسة

تقييم الافراد الذين لا يستطيعون الاداء على الاختبارات المعيارية

التوصيات

المجال البصري

اهمية قياس المجال البصري

تقييم المجال البصري لدى الاطفال الرضع

سائبات المواجهة

قياس مجال البصري الحركي الكروي الابيض

قياس مجال البصري الساكن

قياس مجال البصري لدى الاطفال الموهوبين للاصغاء بالاعاقة البصرية

تقديم المجال البصري لدى الأطفال ذوي سن المدرسة

تقديم لمجال البصري لدى أطفال سن المدرسة

طريقة جولد لقياس المجال البصري

طريقة قياس المجال البصري الساكن الذاتي

تقديم المجال البصري للأفراد الذين لا يستطيعون الأداء على الاختبارات المعيارية
لتوصيات

تباين الحساسية البصرية

تقديم تباين الحساسية البصرية لدى الأطفال

تقديم الأطفال ذوي سن المدرسة

تقديم تباين الحساسية البصرية لدى أطفال سن المدرسة

تقديم تباين الحساسية البصرية لدى الأفراد الذين لا يستطيعون الأداء على
الاختبارات المعيارية

لموصيات

تقديم رؤية الألوان

تقديم وضعية الانعكاس الثنائي

لبحث البصري

لنهر والتكيف مع الظلام والصوت

الكفاءة البصرية

تقديم التحديث للأهالي البصرية

لعلامات والأشياء الدالة على المشكلات البصرية

التقييم والتشخيص اللاعاقبة البصرية

المقدمة: 43-44 (1996) Stuck and Knox

حالات ضعيفة من الاعراض بلجاؤا الى فحص قدراتهم البصرية وذلك لاسباب عديدة منها: مرفقة صحة العين او قياس اخطاء الانكسار او لمراقبة تطور الامر من المخشمة لتصلب العين، وبكثرة اخرى فإننا نقوم بفحص اعيننا براقية حالة الابصار التي نشتمع بها وكذلك فإن ادوات التي نستخدمها لتصحيح او معالجة حالات ضعف الابصار تحتاج مع الأيام الى تغيير وبالتالي الحاجة الى وصف جديدة للقدرة البصرية حتى يعترف ما يناسب بصرية بحالتهم الجديدة، ويجري فحص الانصار الكامل للعين من خلال فحص بصري، معون او احصائي البصريات، وفي البداية فإن الاختصالي يحصل على درجة حسنة بطل من خلال الاباء خصوصاً وانهم يعرفون جيداً أفراد الأسرة ولا يقرّب كفاً ولا يتم معرفة بالحالات الصحية التي تصيب العين اذا كان ذلك، وفيه لا عيباً ما نجمع معلومات حول الاحداث التي حدثت خلال مرحلة العمل ومعرفة الادوية التي شغلها، الام او الاصابات التي تعرضت لها، ان مثل هذه المعلومات تساعد في سرعة لتشخيص وتقديم العلاج.

ومن الحصول على التاريخ الاسرة فإن الاختصالي يبدأ بفحص حسنة الابصار ويستخدمه حسب طرق يعتمد بالدرجة الاولى على عمر الطفل وقدراته للاستعانة وكذلك فهو يفحص مكونات العين كاملة بما في ذلك العين الداخلية والوسطى والخارجية، حيث لا احصائي يساعدنا في:

- 1- الحصول على معلومات حول حجم الادوات التي يحتاج اليها الطفل ليرى بشكل افضل وكذلك شكل التعديل التشريوي الذي يحتاج اليه الطفل في الصف والمنزل
- 2- معرفة افضل درجة من الاصابة والتسمية للطفل خصوصاً اذا كانت قدرة الابصار ترتبط بالظلام او الاصابة الشديدة
- 3- وصف الافضل العنسات والظارات الطبية والادوية وذلك وفقاً لحالة الطفل.
- 4- فهم كمن قدرات الطفل البصرية والتاريخ البصري وتطور قدرة الابصار.
- 5- الحصول على معلومات حول الحالات الصحية الثابتة التي يمكن ان تصيب العين وكذلك هي الاشارات الدالة على وجود مشكلات بصرية (Stuck and Knox, 1996)

صمم إلى ذلك فإن كل من الاختصاصي والاباء يستعجلون المعلومات بقررو هيمما اذا كان

الخصم يجب ان

1- يتسم لقراءة والكلمات المطبوعة او انقراة بطريقة برول

2- تحديد مستوى ونوع البديل التربوي المناسب التي يجب ان يوضع فيه لطفل.

3- تحديد الخدمات المساعدة التي يجب ان يشتمل عليها البرنامج التربوي الفردي لطفل.

ن مثل هذه القرارات تحدد نوع خدمات التربية الخاصة التي على ان يطلب ان يتلقاها وكذلك تطبيقاتها الاخرى خلال الحياة (Smith, 2004).

هي حين كثيرة فإن الاعاوه البصرية يكشف عنها عند الولادة وقتل مصدره الشمس وهي حين سرعان الاباء ربما يكونوا اول من يلاحظه اي شيء لبعض طبعي عائي منه أعين لخصر وقد يلاحظ ان الطفل لا يلاحظهم خلال تنقلهم في غرف المنزل وقد تكون لاسع مصالبه عندما يحمل وقد لا يعطى اشارات بصرية مناسبة عند الحدث اليه. توجد مشككة في مدى شدة شكوك الاباء حول أعين الطفل. هالتشخيص هو الذي يوجد سرعة شدة الاعاوه البصرية من خلال فحص حدة الابصار والمحال البصري (Hobron, 1996)

الاخصائيين المؤهلين للقيام بالتشخيص

هناك نوعين من الاخصائيين يقوموا باجراء التشخيص والعلاج وهما

1- خصائي مراض العيون Ophthalmologist وهو بالاصل طبيب اخصائي في مراض العيون وهذا الاخصائي مؤهل في وصف الاموية واجراء انجراحة لراحة العين ومعالجة مشكلات الصحة المرتبطة بالعين كما يعمل على قياس حدة الابصار و المجال بصري وكذلك وصف المتغيرات الطبية

2- خصائي لبيصريات Optometrist، وهذا النوع يعمل على قياس حدة الابصار و المجال بصري ووصف المتغيرات الطبية والخدمات الصحية (Smith, 2004, Hulbrook, 1996).



شكل (5-1) التقييم البصري

مشكلات تقييم الاطفال البصرية:

ولا، لدى الاطفال الرضع: Infants

وتشتمل على:

- 1- تكمن الصعوبة الرئيسية في تقييم الابصار لدى الاطفال الرضع هي انه لا يمكن فحصهم بالادوات المعيارية المستعملة مع الكبار.
- 2- ظهرت لتراسات بأنه حتى مع الاطفال الرضع ذو الابصار الطبيعي فمنهم من يتعاون مع الكبار الرشدين ذو الابصار الطبيعي وبالتالي فإن الاجراءات شبيهة لا تكون مناسبة مع الاطفال الرضع
- 3 تكمن صعوبة تحديد الحالة البصرية لدى الاطفال الرضع هي ان لا احد لديهم ليس مستقراً فهو يضمن بشكل سريع خلال السنة الاولى من العمر

4- لدى كلاً الاطفال الرضع ذو الابصار الطبيعي والاطفال الرضع المرشحين للاصابة بالعمى البصرية فإن زمن التخصس المقام في الابصار يعتمد على سرب لتقييم الاستعمال ومظهر الابصار الذي يخضع للقياس او التقييم.

5- تقييم الابصار لدى الاطفال الرضع بوصف بأنه معقد، فقد اظهرت لادلة محالة البصرية الطبيعية وغير الطبيعية في عمر واحد بأنه ليس من الضروري ان يتسبب بالحاد البصرية في المعمر اللاحق، وبالتالي فإن التطور البصري خلال مرحلة الرضاغة مرر جداً ويمكن ان يتداخل او يهدل من خلال عوامل بيئية خارجية ودخيلة. وبسبب ان لاهواز البصري لدى الاطفال الرضع غير واضح وهو ديمامي في طبيعته خلال الشهر الاولي بعد الولادة، فإن اي برنامج لتقييم لحالة الابصار في الرضاغة يعتمد ان يحد من الاعتقاد بعدمه، أساسيين.

بحسب نتائج التقييم البصري مع استراتيجيات المعالجة للاطفال الرضع من عمر 6-12 شهراً (مخصوصاً بعض اداة التقييم) ان معاربه النتائج بالمعايير المستندة الى بيانات من كبر و صمائل كيار مقارنة بالاطفال الرضع المخصوصين بأحوال محسنة يمكن يؤدي الى سوء تشخيص الاعاقة البصرية.

ب- نتائج لتقييم البصري المتأخوذ خلال مرحلة الرضاغة ليس بالضرورة ان ثبت ساحة بصرية لاحقاً خلال الحياة. فالاطفال الرضع الذين لديهم انصار طعم متكررة، ربما لاحقاً مشهور، مماهه بصرية وذلك اذا فشل الهاز البصري في تحقيق عمر 12 شهراً. تبصري لطبيعي بين الرضاغة والرشد وبالتالي، فإن بعض الاطفال يوضع لتبين يظهر عاقبة بصرية سيكراً يظهر استجابات بصر طبيعية عديدة لاسيغ او مشهور.

2-2-1- أطفال ما قبل المدرسة: Preschool-Age Children

بين لرضاعة التي تستمر الى نهاية السنة الاولى ودخول الطفل في النظام المدرسي مع بلوغ عمر 5-6 سنة، فإن الطفل يظهر نمو في كل من المهارات البصرية والمعرفية وبانتيجة من الادوات التي تستخدم لتقييم الابصار لدى الاطفال في مرحلة ما قبل المدرسة تظهر تبين وهذا يعتمد على العمر والقدرات المعرفية، ومع الاطفال الصغار هذه ضروري ان تستعمل أدوات مشابهة لتلك المطورة الى الاطفال الرضع ولكنها معدلة لتكون ضمن فترة قصيرة. وبالعكس فإن الامتثال الأكثر صفاً وصفاً مرحلة ما قبل المدرسة معحصو بدايات تقييم مشابهة الى تلك المستعملة مع الكبار.

وكما هو الحال مع الأطفال الرضع فإن التقييم البصري والحالة المعرفية للأطفال مصدر مهمة لأن نتائج التقييم البصري تقارن مع تلك النتائج للأطفال الصغار مع عدم ومع نفس الأسلوب.

وكما هو الحال في الرضاعة المبكرة فإن التفيراب لحالة البصرية والمعرفية للأطفال مرحلة من قبل دراسة في الراحة الدورية لقدرات البصرية كما هي مقاسة بالأجراء، التعمد التي يقوم بأدائها الطفل.

ثالثاً، أطفال سن المدرسة School Age Children

في مفهوم سن الأطفال ذو الذكاء الطبيعي الذين هموا 5-6 سنوات يحصلون على الأدوات المستخدمة لمعنى التوظيف البصرية لدى الكبار. ونتائج هؤلاء من تلك لدى تكسر وذلك هذه مهم لمعونة السلخ مع الأطفال من المدرسة مع يهتد من صصال صبيح من عمر وأضافة إلى ذلك فإنه مقيد عند فحص الأطفال دراسة نصف استعمال إجراءات معدلة تسمح للطفل بالاستجابة بطريقة غير انطقية.

وبعد الكبار والأطفال من المدرسة الذين لا يستطيعون الأداء على الاختبار، هذه، ربه، لا وتسمى البصرية، Children who cannot Perform Standard Test of Visual Acuity.

Standard Test of Visual Acuity

يوجد بعض الأفراد الكبار والأطفال من المدرسة لا يستطيعون الأداء على اختبار البصيرة، البصرية البصرية بسبب وجود محتملات مرتبطة بالقدرات البصرية و جسميه و جرفية. وبالنسبة هؤلاء الأفراد من المعلومات البصرية المجموعة حول لمسررت البصرية تأتي من خلال تقييمهم باختبارات مصححة للأطفال الصغار أو الرضع وهذا من أهم من بأحد بعين الاعتبار.

1- نتائج الاختبارات المصححة للأطفال الصغار والرضع هي أقل دقة من نتائج المعتمدة على اختبارات المصححة للكبار.

2- الاختبارات المصححة للأطفال الصغار والرضع تستعمل غالباً للاستشارة التي تفشل بظواهر البصرية الملحوظة إذا البهرت المعيارية كان لا يمكن استعمالها.

الوحدة البصرية، Visual Acuity

يعلم كيف شخص الإعاقات البصرية بأنها بحاجة إلى وصف كيفية قياس الأضرار ومقاسه منه حركات محتاجة مع إحصائي العيون من وقت إلى آخر ولكن هذا يعني بـأ

حسب جدول من صاوه هو 20/20 و 20/70

تعرف بعدة لىبصرية بأنها إحدى درجة من الانفصال التي يعمدها الجهر بصري وع
للحصى حدة لىبصرية بسبب العيوب العصبية والتي تصحح بصرياً ولاز حدة لىبصرية
تخضع بسبب اجلاء الانكسار وتصحح باستخدام العدسات المصححة، فإن حدة
البصرية يجب ان تقاس بعد ازاء الشخص لعدمات بالنسبة لتكبر عن الانكسار
يصحح من خلال العدسات التي يحكم عنها الشخص بأنها مناسبة وبسبب لالاعمال
الرضع والاطفال تصغار، فإنه يجب ان يجرى لهم افضل تصحيح باستخدام مسيبي
موضوعية مثل الانكسار الذاتي Autorefractors او من خلال تطوير اشليكية Retinoscopy

و حدة لىبصرية لالاعمال من المدرسة تلى استعمال اختبارات حدة مبرية المصححة
تكبر وهي حدة الاطفال ما قبل المدرسة فإنه يجب تعديلها بسبب مجسات لرؤوس شي
بحدود او تطبق مع البطاقة التي يحملها انظر. والاطفال الاصغر من 3 سنوات لا
يستطيعون تحديد الرموز او الفها بهمه الخاصة. ومن افضل الطرق التي تقيم حدة
البصر هي ملاحظة الامتجابات الفسيولوجية الكهردائية العصبية البصرية و استجاب
حركة لمع لامعات الخطوط المتقطعة المتكررة. وهذه الامتجابات تقي حدة تمييز
Resolution Acuity أكثر من حدة الادراك Recognitive Acuity التي تقي حدة عيوب
حده البصر. لانه حديثاً توهرت انوات تعطي افضل قدرة بصرية لتطفل بصغر

و حدة حدة الانصير بسبب مشكلات هي النمو الاجتماعي والاكاديمي والتي هي
تعدب امك بالاعاقات البصرية يساعد الآباء والمعلمون وخصائى ليعو هي تقسم
استجابات مسية لبيئة الاجتماعية والاكاديمية للطفل.

وتعتبر حدة البصر مظهر واحد من الوظائف البصرية التي يجب ان تعدد بدوت
صادقة خلال تقييم الاطفال الرضع والاطفال الصغار اصعابة اى ذلك من لبيبات
لعبرة العمرية متوفرة لمعظم هؤلاء. ومن هنا من تقييم حدة البصر هو الطريقة الأولية
توفر حالياً للتصديق على الاعاقات البصرية لدى الاطفال الرضع والاطفال ما قبل
المدرسة. وحتى لان لا توجد ادوات معيارية مطورة لقياس التر الاعاقة البصرية على حدة
لاطفال الرضع والامتنال الصغار وترتبط حدة الاطفال بالامشطة اليومية وتفسر انفس
مع لبيئة.

كما ان من حدة الانصير مشهور الى فها ان القوة التمييزية البصرية لجهاز البصري
هو مشهور الى حجم زوايا اصغر تفصل يمكن ان يميز وتحدد الاحتمالات الاكاديمية

حجم العسة لمثلثة لادراك المجهز وتسمى الأهداف المتركبة موحيدة قياس البصر Optotypus وهي عادة ما تكون أحرف أو دوائر لاندولت Landolt أو Es

وهك فمن حدة الإبصار للمرد هي قياس حجم زوايا أصغر وحدة قياس البصر يستطيع لفرد أن يدرك ويحدد فيها لأحرف أو اتجاه فتحة الدوائر أو حرف B ونفس حدة البصر تحت ظروف تكون فيها التباين عالي وباستعمال أحرف مطبوعة و لوحات مرسومة بوحدة قياس البصر. ويعبر عن نتائج قياس حدة الإبصار برمز سني Snellen والذي يمثل نسبة مسافة الاختبار للمسافة التي يعبر فيها أصغر تفصيل لوحدة قياس البصر خلال دقيقة للرؤية البصرية. وبالتالي على أصغر زاوية تمييز Minimum Angle of Resolution (MAR) لدقيقة واحدة للزاوية البصرية أو (arc) تكون عسا شخص سي مسافة 20 قدم و 6 أمتار وحدد يعبر عنها بـ 20/20 أو 6/6 وبالتالي هي 6/20 لمسافة 20 قدم و 6 أمتار قد حصلت على مسافة 20 قدم هي 20/200 أو 6/60 حدة البصر صعبة لمعياره المعتمدة وهي 20/20 للأفراد ذو العين الطبيعية والحسن من موصى بهن و حسب تكون أفضل من 20/20 شريطة أن تكون خطأ الانكسار قد صححت

وعلى حدة الإبصار لأهداف مختلفة فهي حدة قياس خطأ الانكسار هي قوة العسة سي تسمح بتفصيل حدود البصر هي معيار هام. أما في حالة تشخيص بصرية من صعيون التي تؤثر على البصر، فإن التغير في حدة الإبصار يشير إلى حجم التغير وعدم هي حالة لصعبة كما أن اضطرابات والأعراض التي تصيب مثلة العين وتؤثر على منه حدة البصر البصري للتدريب أو العسمة أو الجعرة انرجاحية تؤثر على انعكس حيدل البصري والذي يؤثر غالباً على حدة الإبصار.

كما أن الأمر من الذي يؤثر على المقطع المركزية للشبكية أو مرتبطه بسمات بصرية بصرية لبعض من حدة الإبصار كما تقاس حدة الإبصار لأهداف الحصول على رفض لرؤية مثله مثل الطهران والشرطة وغيرها وعادة ما يستخدم قياس حدة البصر للإشارة إلى حجم الاعاقة الوظيفي الناتج عن فقدان البصر.

كما أن لتجديد البصري هام ثلاث أنشطة الحياتية اليومية والعمل وقراءة لصورهم مكتوبة وتفسير الرموز بالأصابع إلى أنه من العناصر المفتاحية للمهر المختصة. وحدة البصر تمكنه تمكن على حجم التمييز في المهمة ومسافة الملاحظة وعلى سني مثال لشخص ذو حدة البصر الجديدة مرفوع منه أن يدرك الأوجه على مسافة 20 متر أما لشخص الذي يعاني من مشكلات في حدة البصر فإنه يحتاج إلى أن تكون الأوجه على مسافة أكبر. وهي ظروف العمل فإنه توجد العديد من المهمات التي تتطلب الرؤية الدقيقة مثل

أحرف حدة وقراءة الرموز

وعبرها وكذلك كان
حسب لا يصدر في حالة
التفكير أيضا عدمه فهي
شمسروية لأدراك
المصنوعين لبيانية
وتحلب لمهقات الصغيرة
وهرة شرات الحرق
حلل قبيدة السيارة.
ومن هذا القصر حسنة
لا يصدر تعبير عوض
قوى سرعة الحدة
لرثطة لا يصدر.

نقطة طو عبرها
منس عام Hermann
لوحة Saccon 1865
الأحرف قياس حدة
لاعب في الأصابع
الأكسكية وهي ممتاز
بحرف كبير في أعلى
اللوحة وتحته سنة
صعوف من الأحرف
ولأرقاء التي ممتاز
بصغر حجمها كما
أنهت نحو لاسن.

وترى للوحة من
مباشرة محبته ومعارية
وعكس حسنة الصغر
لأحرف التي تقرا قياساً

حسنة الاصدار وعند ذلك

E

1

F P

2

T O Z

3

L P E D

4

P E C F D

5

E D F C Z P

6

F E L O P Z D

7

D E F P O T E C

8

L E F O D P C T

9

F E F L T O E O

10

F E F O L O F T O

11

شكل (2-5) لوحة ستان

يستخدم وحدة القياس من العدسات وهي الآن تستخدم في كفة بعدة لغات ويمكن استخدامها لقياس حدة الإبصار لدى الأطفال الرضع والصغار ولتعرف اعادة حدة الإبصار المركزية بعد اجراء التصحيح للزرق عى لوحة مثلث 20/200 واسوأ في العين الافضل وهي تصميم لوحة الإبصار ذات حجم هو المنخفض الوحيد ذو ثلاثة من مستوى حجم واحد الى الآخر. ومن هنا فإن الزيادة في الحجم يجب ان تكون نوعاً منمية Logarithmic ويجب ان يكون نفس عدد وحدات قياس الإبصار ضمن نصف وأما بين المصنوف فيجب ان تكون متسوية الى حجم وحدة قياس الإبصار وبالنسبة للتوسط ادراك المصنوفة يجب ان يكون تقريباً نفسه لكن صف لوحدة قياس الإبصار

من ملاحظة مسافة حدة الإبصار، فإن مسافة الاختبار يجب ان تكون 4 أمتار او (10) قدم و اكثر وذلك لتقليل الحاجة الى استعمال عددين لوضع وحدة قياس الإبصار موضع تركيز العين المصابة، النتيجة للاختبار هي 6 أمتار او 20 قدم وقد مرصت حدة الإبصار لا مركبة تعبر المسافة الى 4 أمتار حيث ان هذه المسافة تنطبق لجميع الحدة 25 D درجة ومن لحظي أيضاً ان تكون أطول بعشرة اصعاف من 40cm وهي المسافة المعتادة للمنظف في فحص البصر العظم.

استخدام لوحة

Early Treatment for
Diabetic Retinopathy
Study (ETDRS)

تستخدم 4 أمتار
كمسافة اختبار
معيارية مع لونية
لتفسير مسافة النظر
الى (1) متر وذلك
عندما تكون حدة
الإبصار 4/40 او ما
يعادل 20/200 لا يمكن
تحقيقه.



شكل (3-5) لوحة ETDRS

هي بعض لوحات يكون حجم الضيافة معيّن هي وحدات حجم الروابا و التي يصرص ن
 يدرس مساحة محددة و اذا اُجري الاختبار على مساحة أخرى فإنه من المهم أن يكون
 حدين في وضع العلامة وتصويرها وهذا حتى تكون مطمئنين بأن إضافة غير المقابلة
 مستخدمت بشكل صحيح. وبالنسبة للوحات التي تحمل تصنيفات في مدخلات أخرى تُعبر
 عن حجم لروبا بوحدات لوغاريتمية (Log MAR or VAR) فإن استعمال النواحيات
 لمدقات غير مقابلة يتطلب إضافة أو طرح عدد ثابت من العلامة المشار إليها من خلال
 رمز الحجم من لوحة.

والبوحدات يجب أن تدرس في تيسر عالي وفي درجة لمعان ضوئية متوسطة. ودرجة
 لمعان مشرقة هي $85 \pm 5 \text{ cd/m}^2$ ، وبالتالي فإن درجة اللمعان في انفرجه الماسة يجب
 أن يكون مضمّن إلى درجة كافية بحيث لا يحجب تباين الوحدات، خاصة بقياس
 الانصر من 0.85 فقد حددت لجنة الانصر الامريكية عام 1994 أن 2' 10" 1600
 لشمية وفي درجة 85 cd/m^2 أن العديد من الأجزاء ذوي الاعاقات البصرية لديهم
 حساسية عالية من مستويات الاضاءة وبالتالي إذا كان الهدف هو تعيين الاعاقة الوظيفية
 فإنه يكون من المناسب استخدام إجراءات اضافية لحدة الانصر لمستوى لمعان غير معر
 يجب أن يتم تجنب ظروف انهيار النظر Glare كما أن لمعان الاجسام و شحيفات الشفق
 لوحة لا يجب يجب أن لا تتجاوز لمعان لوحة الاختبار. كما يجب أن تأخذ بعين الاعتبار
 لا يوجد لمعان مسموح من سطح لوحة الاختبار لأن أي لمعان منبعث من لوحة الاختبار ربما
 يكون مصدر من مصدر انهيار النظر وهذا بالتالي يؤدي إلى انخفاض التمييز في التحليل
 تشيكي

وهي عادة فإن حدة الانصر تقاس بعد اجراء التصحيح اللامررارة و صدمات و
 ضجرات) وللعديد الاعاقة فإنه من الضروري فحص قدرة الابصار البتائية. ولحساب كفاءة
 الانصر تشيكية فته تحسب حدة الابصار الاحادية للعين الاضليل مضافة إلى لوزن
 العنلي لحدة الانصر في العين الاضليل. وذلك اعتماداً على ما وصفته الجمعية العلمية
 الامريكية (AMA) American Medical Association عام 1993 والمعدلة لتالية ملخص
 ذلك

$$3 \times \text{قيمة الاعاقة في العين الاضليل} + \text{قيمة الاعاقة في العين الاضليل}$$

وفي عام 2001 حددت الجمعية الطبية الامريكية (AMA) المعايير في حساب حدة
 الانصر مربعة بسمة الاعاقة من خلال استعمال علامات حدة الانصر لكل العينين و

لعبت بيمبر وندرين اليمبري والثاني فان تديرات الاعاقه البصرية تحسب باستعمال معادلة للتالية

$$(304 + OD + OS) / 5$$

ويفضل استعمال 'المعادلة الجديدة في حساب انواقف التي يكون فيها لا بصير الثاني غير محدد لوظيفة العين الافضل، فيما تملز حدة الابصار 'لاحادية مقنين للتالية فقد نشرت AMA، 2001 الى ما يلي،

'لان الرؤيا اثباتية تمثل معظم ظروف الرغبة الشائمه في الحياة اليومية، على تقدير لاعاقه يجب ان يأخذ بالاعتبار افضل حدة ابصار اثباتية مصححة هذا بالامساحة الى فسر حدة ابصار مصححة لكل من العينين وبانفراد'.

ومن هذا في قياس حدة الابصار الثباتية هو افضل طريقة لتقييم الاعاقه البصرية

وهي حدة فحص الشخص هاته شعاع على تعرض الاحرف في الصبغ 40-50 من الاحرف بشكل صحيح في السطر البصري وهذا معناه ان الشخص شعاع ولا يحسب و الشخص لم يستطع قراءة الحروف انكبير هي 'على اللوحة فإن اللوحة تحرك الى مسافته عرب و 12 كان على الشخص ان يقرأ الاحرف الصغيرة فإن اللوحة تحرك الى مسافة بعد

لمد يعرف لجنة الابصار الامريكية فان اتحده المصرية هي اصغر حجم يستطيع فيها الشخص ان يقرأ 7 من 10 من وحدات قياس البصر بشكل صحيح، وتحدد حدة الابصار مع آخر حجم لوحدة قياس الابصار قرأت معها كافة الاحرف مصححة ايها عدد وحدات قياس الابصار المثروية في الحجم الاصغر الثاني مثل (20/30) لو عدد وحدات قياس الابصار المفقودة عند اصغر حجم مقروء مثل (20/30-2).

تقاس حدة الابصار القريبة Near Visual Acuity من خلال فحص لوحات بدوياً على مسافة 40cm، وقد كانت خصائص لوحة الابصار القريبة لها بعض الخصائص لحدة الابصار عن مسافة والشخص يرتدي مصصححات الخطاء الانكسار فإن حدة الابصار القريبة و بعيدة يجب ان تكون مساوية لخصائصها البعض لقد وجد لويرف - كتش و رور Lone- Kichun & Brown في دراسة اجروها عام 2000 على عينة مكونة من 78 فردا اعمارهم ما بين 21-68 عام بوجود فرق في سطر واحد بين حدة الابصار القريبة و لبعيده (National Research Council, 2002)

قياس مدى البصيرة باستخدام لوحة سنلن

Measuring of Visual Acuity by using Snellen Chart

1	E	١٠٠
2	F P	٨٠
3	T O Z	٦٠
4	L P E D	٥٠
5	P E C F D	٤٠
6	E D F C Z P	٣٠
7	F E L O P Z D	٢٤
8	D E F P O T E C	٢٠
9	L E F O D F C T	١٨
10	T D F L E C Z O	١٦
11	F Z Z O L C F F Z	١٢

تتألف حدة البصيرة من خلال لوحة سنلن Snellen Chart والتي تتكون من صفوف من الأحرف للأشخاص الذين يستطيعون قراءة لأحرف البصيرة أو 20 بلا لمس البصيرة أو الأشخاص الذين لا يستطيعون القراءة وتشتمل لوحة سنلن على ١١ حروف مختلفة من الأحرف البصرية وهي متداخلة في حجمها حيث توضع الأحرف الكبيرة في الأعلى ويقف الشخص على مسافة 20 قدم من لوحة ويحاول قراءة كافة الحروف ويشتمل جرد الفحص على عين واحدة وتقف عين غير النظارة ثم يمكن لعينة ويعد الشخص معجوز بصيرة لقول كلامياً لاتجاه

شكل (١-٥) لوحة سنلن

الإشارة أو الرمز أو الإيماء باليد إلى الاتجاه الذي يمثل الوجه أو الاتجاه (McLaughlin and Lewis, 2005) وهي الحالة (F6) فهناك تلميحات لأوضاع مختصة وتكون مهمة لشخص هي الإشارة إلى اتجاه الأرجل في (E6) وكل صف يقابل معادة يستطيع معها الشخص ذو الإبصار الطبيعي أن يميز الاتجاهات (E6) توجد ثمان صفوف في قائمة سلتن ويمثل الواحد كل من المسافات التالية 15, 20, 30, 40, 50, 70, 100, 200 قدم.

ولأفراد في الوضع الطبيعي يتم تخصيص على مسافة 20 قدم وبالتالي يقابلهم لديهم 20/20 حدة بصر مركزية. وإذا عبروا لأحرف الكبيرة في 70 قدم فإنه يقابلهم لديهم 20/70 حدة إبصار مركزية للمسافات البعيدة

تعد خريطة سلتن شائعة الاستخدام ولها فائدة كبيرة ومع ذلك فهي ليست مثالية

بعض تعدد حدة إبصار لمسافات وليس للأشياء أو أجسام قريبة، وعادة هو نسب تدعى نسبة التمييز في مصطلحات حدة إبصار مركزية للمسافات البعيدة، وبتدريج من الأشياء البصرية وتجدد القراءة تتطلب حدة إبصار في مسافات قريبة. معدل صاف صغيره تشمل على أحجام مختلفة للأحرف المطبوعة والتي يمكن أن تستعمل بقياس وحدة القرية.

2 حدة إبصار كما هي مقاسة بلوحة سلتن لا تتطابق دائماً مع الكفاءة البصرية. يمكنه مصوره Visual Efficiency تمود إلى القدرة على ضبط حركة العين، ومعرفة الأشياء، والأحجام من حاسباتهم على قبيل أمثال إعطاء انتهاء لتدبير مهمة ومن الأمثلة على المقاييس التي تقيس الكفاءة البصرية هو إجراء التقييم للتشخيصي الذي يوزن كل من برنامجاً وملاءمة

Diagnostic Assessment Procedure (DAI) by Barrag et al. (1983).

3- حدة إبصار لا تمثل كم يستعمل الطالب في الحقيقة إبصاره في الأوضاع الطبيعية التي تمر بالظروف البيئية المختلفة مثل الأصوات، والوقت التي تمر خلالها لأشياء لصيقة ولأصوات العكس وغيرها (Hall et al and Kuffman, 2003).

الأفراد ذو الإبصار الطبيعي يقرؤون بوضوح 3/8 أحرف أو أرقام على مسافة 20 قدم وبالتالي يقابلهم حدة إبصار 20/20 لأنه على بعد 20 قدم رأوا ما يراه شخص طبيعي الإبصار وعندما تكون حدة إبصار الشخص غير طبيعيه فالعدد يكون أكبر من

20 على قدم 20/80 قدم أي يعني أنه يرى على مسافة 20 قدم ما يراه الشخص الطبيعي على مسافة 80 قدم ، وعندما تكون حدة الإبصار أكبر من الطبيعي فإن العدد يكون صغير من 20 قدم فمعنى سبيل المثال عندما تكون حدة الإبصار 20/15 فذلك يعني أن الشخص يرى على مسافة 20 قدم ما يراه الشخص ذو الإبصار الطبيعي على مسافة 15 قدم .

وهندم نقول أن الشخص لديه إبصار طبيعي فإنه لا يعني أنه ذو إبصار كامل فحدة الإبصار 20/20 تشير بأن الشخص يرى لوحة مثل في مكتب الطبيب، ولا تتضمن لوحة مثل معلومات حول كم يستطيع الشخص أن يسمع معلومات بأعينه



وتشتمل لوحة مثل
لتشخيص حدة الإبصار مع
الشخص الذي
يستطيعون قراءة الأحرف
ولا يسمون وفي حاله
الضعف صعب والذين لا
يستطيعون القراءة فهناك
طرق مختلفة ومن الطرق
شائعة في هذا المجال هو
ما يعرف باسم اختبار
بطانة مثل انصبي
Light House
Flash Card Test for
Children وتشتمل هذه
الطريقة بنفس الطريقة
التي نعمل بها لوحة مثل
بأنشاء وجود خطوط
ضيقة مرسومة على ورقة
والتي حدة وضرب ومربع
ولا من الأحرف ولا رقم
وحسب اختبار ما قبل

شكل (5-5) قياس حدة الإبصار

الانداسة يستطيعون تحديد هذه الاشكال وخصوصاً بعد معاربه قلة وبالتالي هي حدة الابصار تقاس حين مع الاعمار الصغيرة جداً. حدة الابصار البصرية يمكن ان تقاس من خلال الألعاب ومحتويات افنزل ذات الاحجام المختلفة وتحديد قدره لتعمل على رؤية الجسم على مسافات متنوعة. فإذا كان الطفل يستعمل النظارة الطبية فإن حدة الابصار تقاس في حالة استخدام النظارة وهي حدة عدد استخدامهما

فه من الصعب بل احياناً من المستحيل ان نحدد حدة ابصار دقيقة للطفل لرصع لنذين يمدون من صعوبات التواصل. ومع هؤلاء فان محاولة تحديد حدة ابصار للبرية يكون من خلال النظر التفضيلي (Preferential Looking)، والتجيب في هذا الجزء يظهر لبعض الأطفال في نفس الوقت احدهما لها شريط اسود وابيض منقطع والآخرى بها مساحة مكدبة كبيرة. ويلاحظ الطبيب ان الطفل لتحدد فيما اذا كان يركز على لشريط منقطع موجود على البطاقة الاولى وإذا كان هكذا فإنه نقتصر ان يكون متصل له. بعدد مستمر لطيف. نعرض بطاقات مع خطوط منقطعه ونصح اصغر واقرب مع حصه حتى سوف نطس عن الاممرار في انتركز على ذلك. ان هذا يعطي فكرة صامه حدة الابصار حتى يجرى قياس دقيق للطفل.

ان صحت العينون يقيس حدة الابصار في كل عين بمفردها وهي كلا العين مع بعضها. اصغر قد تكون إحدى العين لها حدة ابصار 20/20 والاخرى لها حدة ابصار 20/40 مع انه لا زال يرى بحدة ابصار 20/20 تكلا العين (Holbrook, 1996)

ويجب ان يقيس حدة الابصار واعلاء وصف للتمرينات القابلية لكب اصغر وهذه التقييمات هي التي تساعد في تحديد الاهلية Eligibility لخدمات التربية الخاصة (Sardegna and Paul, 1991).

تقييم حدة الابصار لدى الأطفال الرضع: Assessment in Infants

التثبيت والتابعة: Fixation and Following

في معظم الاوضاع العيادية فإن احصائي اتعين يقوم بتقييم نوعي لابصار لاطفال الرضع وذلك استناداً الى قدرة الطفل الرضيع في المحافظة على ثبات الهدف ومتابعته باستعمال حركات ملاحقة باعثة وليس بالضرورة ان يكون التثبيت والتابعة مؤشر على حدة ابصار طبيعية بسبب ان العديد من الاطفال ذو حدة ابصار 20/200 او اسوأ يشنوا ويشعرو جيداً. وهنالك الطفل الرضيع في الظاهر التثبت والتابعة لفترة قصيرة بعد الملاحظة من بالضرورة ان يكون متثبتاً لعيوب بصرية لاحقة ولكنه قد يكون مؤشر لعدم بصوح بصري

استدعاء الذاكرة البصرية Visual Evoked Potential (VEP)

واستدعاء الاستجابة البصرية هو إشارة كهربائية يحصل عليها من خلال لقشرة بصرية بدمج وقت محسوس بالآثار البصرية. وتخصص الآلية البصرية هي لاجراء من خلال تسجيل الاستجابات المنتجة عن وضع القطاب كهربائية على فروة الرأس Scalp فوق لقشرة بصرية، وتقدر حدة الاشارة من خلال تسجيل استدعاء الاستجابة البصرية بمثيرات المصطف مثل مرحلة التعديل والحفوف المتقطعة البيضاء والسوداء والتي يبقى فيه لمعدن للهدف مستمر وتكون الشكل الحبري للمعدن يتمرر بأحدهم حجم لمعدن في نسبة للمعدن وبالنسبة إلى عتبة العدة البصرية تقدر بأصغر حجم متساو.

وتوجد مميزات معيارية متوفرة لقياسات استدعاء الاستجابة البصرية للأطباء لوضع من خلال من عمر سنة واحدة. ولأسوء الخطأ في استخدام هذا النوع من القياس لعدة بصرية لدى الأطفال الرضع بعثر محدوداً وذلك بسبب عملاء الآدمية المستخدمة والحرارة البصرية لاجراء قياس استدعاء الاستجابة البصرية. وتوجد العديد من المميزات البصرية حتى تستخدم هذا استدعاء الاستجابة البصرية مثل

أ- مبرر بجد في ظروف يحافظ فيها على تعاون الطفل الرضيع والبقاء محقق على شئت على التأثير

ب- لاجراء بطلب انشئ الاستجابات من انطلق الرضيع.

ج- فيه من استدعاء الاستجابة البصرية هو مؤشر جيد لتوظيفة المصطف. خاصة انه محدد من خلال مصطف التفرقة البصرية التي تستقبل المدخلات من المنطقة المركزية

د- تظهر بيانات من قياسات عظمة العدة البصرية لدى الأطفال الرضع ولاعمر معتدلة. وبالتالي هذا يعطى المجال للمقارنة مع متوسطات والتغيرات معيارية سويرة

هـ- معدنات استخدام قياس استدعاء الاستجابة البصرية فهي

أ- علاء الأجهزة يحدد من انتشارها واستخدامها

ب- الخبرة لتقنية المطلوبة لاجراء القياس وتفسير نتائجها.

ج- صعوبة تحقيق استجابة قابلة للقياس من الأطفال الرضع مع حالات مثل تحركات العين غير الاعيادية الناتجة من الرؤية واضطرابات العصبية الحركية كما في اشلى بدمجي

د- لاطلاق الرضع لأكو من 9 شويير ربما يقاوموا الاقطاب الكهربائية المنصقة

استمار، المتصلي الاثامي، الاحياري، (Acuity Card) الاختياري هو ان الاطفال الرضع يظهرون تثبيت

تفضيلي لتغير النمط مقابلة بالمجال التجانس وذلك فإن حدة الابصار يمكن ان تقاس من خلال ملاحظة استجابات عين الطفل الرضيع الزواج المحفوظ، المتقصصه السوداء، وليضاء مع حفية مثير وعادي ملصقة على حية لمعان للخطوط المتقطعة، و لنسبة شاذله لاستخدم من هذا الاختبار هي المعروفة باسم اجراء بطاقة الحدة البصرية Acuity Card Procedure. وفي هذا الاجراء فإن الماحص يظهر للطفل الرضيع سلسلة من البطاقات الرمادية وكل واحدة شتمت على خطوط متقطعة بيضاء وسوداء الى اليسار او اليمين من مركز وعرض الماحص كل بطاقة على الخطوط الرضيع حدة مرات وبداية بطاقة 80، درجة لغير وضع الشمار - اليمين للخطوط المتقطعة ومن العرض الى اليمين

و لم يحصر الذي لا يعرف الخطوط المتقطعة على كل بطاقة يلاحظ استجابات تعديل درجة، وقرر اعتماداً على حركة العين انطامل وسلوك النظر للمعرض المتركز سماعات وكذلك حجم، كما يستطيع الطفل تغيير الخطوط المتقطعة، ولذلك من وضع يسار. عين انصب بعدد. وبعد اتعداد التوارز من الفاحص يظهر الى البطاقة يصادق على موقع لحظوة المتقطعة

يسمح استجابات الحدة البصرية على هذا الاجراء بالحكم على قدرة الطفل هي تسير اصغر الخطوط المتقطعة ومن ثم تقارن بالبيانات التغيرية للاختبار والمؤهره بالاطفال الرضع والامثال من عمر 3-4 سنوات.

نفس سجن هذا الاجراء يحتاج في الاوضاع الاكثيكية هي تقييم حدة بصر الحصول المتقطعة لدى الاطفال الرضع المرشحين للاصابة بالعمالة البصرية.

ومن إجراءات اجراء بطاقة حدة الابصار بقياس الحدة البصرية لدى الاطفال الرضع

أ- سرعة اجراء القياس مع المحافظة على تعاونهم وشات الهدف.

ب- يسمح لاحترس تتفاعل الماحص مع الطفل الرضيع بصرياً خلال لعرض، وهذا ما يسمح بالمحافظة على انشاء الطفل لاجراء الاختبار

ج - يعتمد الاختبار على حركات العين الطبيعية للطفل انرضيع للعثبات

د - اجراء سهل تعلمه.

و- يمكن استخدام الاختبار مع الأطفال من كل الأعمار.

و- مع بعض تعديلات على الاحتمال فإنه يمكن إجراءه مع الأطفال الرضع الذين يعدون من شذوذهات في محرك العين.

ز- توفر بيانات لأطفال رضع طبيعيين يمكن المقارنة معها والتفسير في ظاهرها.

ما من المحددات الخاصة بهذا الاختبار فهي:

- (أ) عنصر النتائج على سلامة الماحص في المحافظة على قطاع موقع الحطوط لمنطقة على أطراف حلاز عرصتها (والقناع للمحافظة على عدم التحيز)
- (ب) ثبات ذات يجب أن تكون نظيفة.

(ج) عمره - على هذه الأعمار قد تكون أقل دقة مع الأطفال الرضع الذين يعانون من العمش أو أمراض التغطية المركزية

(د) علامات حدة الانصرار المنهورة لدى الأطفال الرضع الطبيعية تكبر عن تلك لعلاء في دولته في دراسات قانس استبعاد الاستجابة البصرية لدى الأطفال الرضع الطبيعيين

تقييم حدة الانصرار لدى أطفال دون سن المدرسة:

Assessment in Preschool - Age - Children

يعكس فحص حدة الانصرار لدى الأطفال دون سن 5 سنوات من العمر من خلال لوحات حدة الانصرار مثل ETDRS وكذلك فقد أصبحت الاجراءات المستخدمة مألوفة أكثر مع الأطباء.

في مسود Task Force Report فإن اللوحات تشتمل على أسطر لحسن احرف و رموز منظمة من خلال مسافات بين الرموز بين الحطوط وفقاً لحطوط رياضية حسابية ويشكل مشابه لـ (ETDRS) ومن 'إجابات' HUTV ولوحة رموز 65% من كل منها يتسبب وحدات قياس بصور تناظرية من اليسار - اليمين وهي بذلك تتجاوز صعوبة الأطفال الصغار الجانبية الأفقية، وكذلك فإن لوحة رموز 65% تسمح بتقييم حدة الانصرار في مسافة 40cm

وهذا حساس يستعملان الأحرف المتناظرة من اليسار - اليمين و لتر يد في حجم احرف وهي طافات حدة الانصرار المعروفة باسم Glasgow و BVAT وكل تصفه من Glasgow تشمل على ستة 'احرف وهي (X, V, O, H, U, Y) ومحافظة تاريخ احرف وهي

حيث BVAT Vroeder HOTV فإنه تعرض للأحرف الممثلة (H, O, T, V) ومحاطة بغطوط مترصة وهما لحلولوات رياضية بين حجم الحروف وتساعد انحطوط لترصة المحيطة بالأحرف الممثلة في هذا الاحتبار على صنع تقدير حدة الإبصار التي تظهر في نوع محدد من لأصرابات البصرية مثل العيش عندما يتم فحص الحدة البصرية بأحرف ممثلة.

ومن أجيال طرق HOTV واحتبار رموز كما هو في بطاقات حدة بصار GARRW هو أثير البطاقة لكل احتبار، وبالتالي على العمل الذي يراوم الأداء لمظهر على لأخبار يستخرج أن يشير إلى البطاقة وهذه لأستراتيجية يمكن أستعمالها مع لأفرد المرص يدعى من تأخر نمائي عصبي أو حتى الكبار الذين يعانون من مشكلات معرفية أو مدعة منهم من الأداء على لوحات حدة الأنصار "لحرفية".

ومن أجيال الطرق أن الفئات لأوجعية لدى الأطفال ذوي قدرات غير متوفر كما أن تقدير ألتجاح لتقييم حدة التعرف والأداء البصري لدى الأطفال ذوي من نسبة صعبة وذلك بسبب عدم قدرة الأطفال على تحديد أو مطعة لأحرف و الرموز - وصعوبة أخرى تتمثل في صعوبة الحصول على أطفال ضمن هذا "لدى الممرور" وتكون تعاون مع ألتقاسات ألتسبولوجية الكهربية (UFR).

ومن طرق الكمية الوحيدة التي حصلت نجاح في تقييم حدة الأنصار لدى عدد من الأطفال عمرهم بين 2-11 شهر هي طريقة النظر ألتفصيلي "أرامى" لأحسري مثل طريقة بطاقات حدة بصار المعروفة بـ Teller acuity cards وهي "لوقت لأبصر" صبح متوفر ببيانات مرحية بالأطفال 4-1 سنة وبذلك فإنه يمكن تصميم علامات حدة لأبصار ساعلم.

تقييم حدة الإبصار لدى الأطفال من المدرسة

Assessment in School Age Children

تعتبر طريقة لوحة Log MAR من لأجراءات المعيارية المستعملة في فحص حدة لأبصار لدى كمنز مثل نوحه Bailey-Lovie ولوحات العلاج المبكر لأحلال شبكية لمسكري (ETDRD) Farv Treatment for Diabetic Retinopathy Study وهذا طرق كما هي مدعة مع الكبار فإنها مدجة مع أطفال من المدرسة.

تقديم الأطفال الذين لا يستطيعون الأداء على الاختبارات المعيارية.

Assessment in Those Who Cannot Perform Standard Tests

تشير تقديرات إلى أنه أكثر من النصف الأطفال الذين يعانون من الإعاقات البصرية يصابون من عاقات أخرى مثل التحمل، العملي، والتثاقف، والذهني، ولا عادت لتسمية وتصريح في العديد من الحالات التي أجريت عليها الاختبارات فقد وجد أن لأهل غير قادرين على الأداء على اختبارات حدة الإبصار المناسب لهم الرمي.

وبالتالي فإن المعلومات المحددة حول قدراتهم الوظيفية البصرية يحصل عليها من خلال أدوات تفهم مصممة للأطفال الصغار أو للأطفال الرضع وهي ممن توفرت منذ سنوات في ستة اتجاهات حدة الإبصار مع الكبار الذين يعانون من إعاقات معرفية شديدة من خلال استعمال فيرمان حدة الإبصار المتوفرة هي إجراء *Teaser Acuity Card (National Research Council, 2002,*

التوصيات

حدة الإبصار لدى الأطفال يمكن أن تقاس من خلال الطرق المستخدمة مع كبر وبمستعمل لوحات لها قياسات بصرية محددة معيارية لكل خط وتصاعد ثو غير لمضى لحجم وحدة القياس البصري والمساحة من خط إلى آخر على اللوحة. معظم الناس من المدرسة يمكن قياس حدة الإبصار لديهم من خلال لوحات حدة الإبصار، لكن، وسنح لاحقاً لمعدي، أي أن يحدد هو الموضع لقطاً الحرف على اللوحة.

إن العديد من الأطفال دور من المدرسة لا يستطيعون تحديد الأحرف على اختبار حدة الإبصار لكبار وذلك على تعديل الأجزاء أو اللوحات يصبح مطلباً ضرورياً، والتعديل قد يكون بسيطاً وذلك بتوفير بطاقات تسمح للأطفال من عمر خمس سنوات بالمطابقة وهذا يكون أفضل من التعديل الفعلي للأحرف على لوحة حدة الإبصار لكبار. وبالنسبة للأطفال من عمر ثلاث سنوات فإنه ضروري أن تستعمل أشكال مألوفة أفضل من الأحرف على لوحة حدة الإبصار وكذلك خفض عدد الرموز التي على الطفل أن يحدد خلال الاختبار.

وبعض سحر هل الطفل دون من المدرسة اختبار واختبار معدي لك، مثل لوحة (ETDRS) و لوحة *Bansey-Lovic* أو باحتمالات مصممة للأطفال دون من المدرسة مع اختبار مرور عاماً فيه من المهم مقارنة نتائج الطفل مع نتائج الأطفال الآخرين من نفس

عثة لعدسة خاصة بأن حدة الابصار تم تصل إلى مستوى الكبر السن حول
لدراسة الابدائية

ر قياس حدة الابصار، استعمال وحدت قياس بصرية رمزية بالأحرف لا يمكن جرده
مع لأطفال الرضع، وبالتالي فإن حدة الابصار لدى الاطفال الرضع تتعقد من خلال
لا لهم الفسيولوجيا الكهربائية وكذلك الأساليب السلوكية والتي تعتبر أكثر انتشاراً، مثل
طريقة لاسور - الأبيض Black-White إن مثل هذه الأساليب استعملت بنجاح مع
لأطفال لرضع ولأطفال الصغار في مبادئ البحث والعمل التجاربي. لقد أظهرت نتائج
حدة الابصار مع الاطفال الصغار من عمر الميلاد إلى 2-1 سنة خمس سريع خلال
لأشهر الستة الأولى بعد الولادة ومتبوعة بتحسن تدريجي في أول عامين من العمر

وسمى هذا التحسن الطولي (العملي) لحدة الابصار لا يتبع تطور حطفي وبالتالي
ف من رتبة نتائج حدة الابصار العملي بصرياً مع متوسط نتائج الأطفال الطبيعيين غير
مستبعد وهذا يعيب أن درجة الاعاقة البصرية المثلثة لابصار الطفل يبلغ عمره مستبعد
عمر العمل الصغار أو المجموعين سوف يختلف وذلك اعتماداً على عمر الطفل، فعبوب
كوب صغير عندما يكون عمر الطفل 2-1 سنة من العمر في عمر الميلاد إلى ستة شهور

ر نظري لنسب طورت لاستعمال مع الاطفال الرضع والاطفال الصغار، لها فائدة هي
تسمح حدة الابصار مع الأفراد الذين يعانون من إعاقات معوقة شديدة من الضرورية
أن يتذكر الاختبارات التي تعتمد على استجابات حركة العين للمثيرات المتكررة قد سي،
تقدير عبوب حدة الابصار للمريض الذي يعاني من حرمان البصلة، المتكررة و بعض
(National Research Council, 2002).

المجال البصري، Visual Field

يقوم المجال البصري باستعمال نقاط من الأصابع تصدح باختصار على موقع محيطة
متوقعة أو تحرك لتداخل من المحيط بهذا الموضوع الهدف مثبت على هدف مركزي
أساليب قياس المجال البصري الصافي يصعب استعمالها مع الاطفال الصغار من 6 سنوات،
وكذلك فإن أساليب قياس المجال البصري المتحركة للكلاب لا يمكن استعمالها مع لأطفال
الاصغر من 3 أو 6 سنوات

ولدى لأطفال كما هو لدى الكبار فإن المجال البصري الشديد التفتيد له آثار معوقة
على حركة النظر وقدرة التقراء أو الاستفادة من المعلومات المعروضة بصرياً وكذلك البصر

على أنه عمل لاجتماعي، ويوجد تاريخ طويل لاحتياوات جهاز المجال البصري لدى البشر. هي كل من الأوضاع القياسية والبحثية. ويتوزع في الوقت أنماض أحواض قياس المجال البصري بساكن، تذاثي في العبادات ولدى اختصاصي، البصريات وفي حالة الكبار المتقدمين في العمر فإن الاحرايات والاختبارات المرغوبة المعيارية "تجهد مؤلماً" من معدات لجدار البصري

يشير المجال البصري إلى المدى الحيزي الذي يكون فيه الجهاز البصري حساساً عضو، ويغير عن حجم المجال البصري بمصطلح، الراوية البصرية Visual Angle. وحالات مركز المجال البصري هو مسافة انزوايا من نقطة انشئت خروجاً إلى موقع المجال البصري في العين الطبيعية فإن مدى المجال البصري لتعين الواحد هو 16° درجة وفي 16° درجة رأسية والمجال البصري لكل العدسة، 80°، 200° درجة وفيه وهي الأوضاع الكلاسيكية فإن المنطفة من النقطة تعد إلى قطر 10° درجة من حاله لتسبب والمجال البصري المركزي بعد قطر 60° درجة من المجال البصري المحيطي وقد تعود إلى اختلافات مركز المجالات البصرية

تتسبب لدرجة اللعان الطبيعية في بيئات العمل فإن الوظيفة البصرية والخصائص البصرية تتسبب ذات شكل واحد خلال تحول المجال البصري والخصائص البصرية والخصائص البصرية الأخرى تتغصن تدريجياً مع زيادة الاختلافات المركزية المحيطية ويغير المجال البصري بطرق عديدة من وحدات قياس المجال البصري والتي تستخدم ككشف أصغر شدة مرصومة صوتياً على خلفية واحدة في خصائصها، وعن أكثر طرق المستخدمة هي طريقة وحدة قياس المجال البصري العاكسة الدائرية وقد يكشف نقطة صغيرة من الضوء المرسوم على خلفية بيضاء (أكثر مقدار من الضوء اللازم لكشف نقطة الضوء)، حيث يقاس به 76° خلال دائرة نصف قطرها 30° درجة للمجال البصري

أهمية قياس المجال البصري

لقدس المجال البصري أهمية كبيرة حيث أن فهمه يمثل تفهيم البصر خارج نطاق البقعة، والبصر المحيطي، والمركزي أهمية كبيرة هي تفهيم الانتشمة اليومية ولاشخص حين يدور من مجال بصري محدود بواحد مصوبات بالعمل والأشعة اليومية لأهم بقرعة Reading فإن البحث يكون مركزاً على عوامل كثيرة يريد بتفهم البصرية من حاله التثبت، وعندما تتغصن الرؤية من نقطة انشئت فإن سرعة العرض

و مهم تخصص بصيرب حركات العين غير الحقيقة وعن المعداد المحدود للمجال البصري متبقي واندي سريم لاعتراض تحليل الرموز الكتابية، و القراءة.

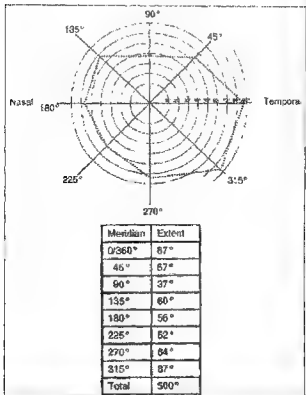
ما بالعبية لأغراض التعرف واستعمل Orientation & Mobility من لدائفة و ضعية بين المجال البصري والتعمل خصوصاً في حالات قيادة السيارة كما ان المجال البصري هام لتدريب الافراد ضعاف البصر، والأشخاص الذين يعانون من المجال البصري محدود قرنهم يو جهون صعوبات الشغل.

ومن الاهمية بمكان ان نشير الى ان الاعاقة في المجال البصري تعدد درجة مشاركة الفرد الاجتماعية Social Participation وهذا بالتالي يؤثر على المقاصلات الاجتماعية بالاعتماد على صوابون بمجال بصري محدود.

وكيف سريم هيا اداة قياس المجال البصري، الساكن الناس Automated Scale Perimetry هو اداة القياسية الاكاديمية المستخدمة في التشخيص المجال البصري من قبل مصنفات العين.

و المجال البصري التلازم للمكثوف قانونياً يعرف من خلال حجم محيطيات لرؤية المجال البصري. Goldmann 1146 التناقص من احزاء جوندلمان على طول شعاع حساب و ل Monumano (0, 45, 90, 135, 180, 225, 270, 315). ويعمل الشكل السبعة درجة تقسيم هذه الانصاف من درجات من نقطة التثبيت (وسط النوحة) وانحدوده على كل من التماس خطوط والحد المخطط الذي يرتبط هذه النقط هو محيطيات مساحة لروما، ويعبر مجال البصري طبيعي اذا كان مجموع الثمان خطوط الزوال مساوي و كبير من 500 درجة و نميز البصري الكلي (كمية بصرية بمقدار صفر) تعرف من خلال تقسيم المجال البصري لعين لأفضل الى اقل من او ما يعادل 10 درجات من حافة التثبيت، و اقل من و يسوي 20 درجة كحد أقصى. ويوجد العديد من المشكلات المترتبة بحركاته قياس فقدان المجال البصري، بطريقة جوندلمان Goldmann كلية او نادرة كما ان بعض الافراد لديهم تريب على ادائها، كما ان طريقة جولد مان تستخدم منحى مساحة رؤية و حد لتحديد البصر المحيطي الخارجي المحد وهذا يمثل اعمية الكبيرة من المجال البصري اصعب الى ذلك ان الاحتمار الحركي هي طريقة جوندلمان يتباين من فاحص الى آخر، بسبب الاحتمار لساكن بعد بفرض الاجراءات في كل الوقت كما ان طريقة جوندلمان بسبب مدى الحد البصري غير ثمار خطوط زوال ولا يقيم المجال البصري بين هذه الخطوط واحير

هذه خريطة جبالها تقيم الجبال البصري للعين الواحدة والانشطة اليومية تبع من خلال كلا المعيارين



شكل (5-6) لتقييم الجبال البصري

نقوم طبيب لغوي بمقابل المجال البصري لتطفل لتعاقب بصرياً وقد لتصبيه بحذر
مساحة التي يراها المرء بدون تحريك رأسه أو عينيه

ويسمى من مجال البصري بالرجات والمجال البصري الطبيعي هو مجال لتعاقب من
خلال حصة من الوجه مثل الألف والرموش وحوالي 160°-170° درجة فنية وقد يكون
قياس المجال البصري للامتناع صعب بسبب ان الطفل عليه ان يعاين على رأس مستقيم
ويبقى مركز عينه لفترة زمنية على هدف امامه. ولعل هذا ان الطفل صغير جداً ما
يستطيع القيام بذلك وبدلاً من ذلك يميل الطبيب قد يطلب من شخص آخر (غالباً
الاب) المساعدة في عمل ذلك. يجلس الاب على الأرض مع الطفل ويتحرك لطبيب اب
امم يعمل وعادة ما يكون معه لعبة معلقة لالتقاء وحل ذلك يقوم الاب بحصر لعبة
فله مصيء من لعلم الى الامام. ومن خلال ملاحظة عين الطفل ومثل تتحرك الى مصيء
حده في محله البصري. وبعد الاخرى عدة مرات ويلاحظ ان اللعب ان مجال لطفل
بصري في مكان محله، مما حياً قد تكون من الاعلى واحياناً اخرى تكبر من الحوت
و لا تسمى ان المشاركة في مثل هذا النوع من الاجراءات تريد من النوعي بالمجال البصري و
البصر المحيطي للطفل خلال انهم. ومع تقدم الطفل في العمر فإن الطبيب يجد كثير
الى حد. فحوصات اكثر تعقيداً وذلك لقياس المجال البصري (Haworth, 1996)

وهي حصة من المجال البصري هو مساحة التي يستطيع المرء رؤيتها ويمارس



لدرجات والشخص
دو البصر الطبيعي
يستطيع ان يرى مجال
150° درجته بعين
وحدة و 180° بكلا
عينين عند النظر
بشكل عفي والرؤية
مركزية Central
Vision هي الرؤية
مركزية بدرجة 60°
لكلا العينين والرؤية

شكل (5) مجال بصري لعين وحدة

عن الجانب الآخر لهذه

المرحلة 40¹، يدعى البصر المحيطي Peripheral Vision وهو البصر الذي يحدث بـ
عسماً تحدث في شيء ما فهو يصف البصر الجانبي أو الأشياء التي تراه من رويه
عينيك بـ فقد نلاحظ البصري يظهر في البصر المركزي والبصر المحيطي وكلاهما،
نلاحظ شخص بمعدل بصري 40² إلى 60³ درجة من 180⁴ درجة هي العين، لا يمكن تصنيف
صغير بـ Low Vision والشخص الذي يملك 20⁵ أو أقل من 180⁶ درجة هي العين
، لا يمكن تصنيف المكفوف قانونياً Legally Blind (Sartegua and Paul, 1991).

التقييم المجال البصري لدى الأطفال الرضع، Assessment in Infants

1- أهداف التوجيه: Confirmation Techniques

قياس المجال البصري الكمية غير متوفرة لتقييم المجال البصري لدى الأطفال الرضع
ولذلك غير عموم المجال البصري الكمية تقاس من خلال تساليب أو حبه حيث يوحه
بمحور لعمل الرضيع ويجنب انتباهه إلى المركز ثم يقسم المساعد لعيه و صوء إلى
خفيه أسفد ومن ثم يلاحظ أنماط الطفل الرضيع من حيث هل يحرك عينه و رأسه
بسرعة إلى الاتجاه الذي عرضت فيه اللعبة أو الضوء. إن العيوب التي لاكتشف من خلال
هذه الطريقة تكون دلائلها وطبيعة هي المستقل

قياس مجال البصري الحركي الكروي الابيس: White Sphere Kinetic Penettry

يوجد سبب كمية إيمان المجال البصري لدى الأطفال الرضع لا يمكن استعد منها
مفصلاً على الأوضاع البعثية ويعتبر إجراء المجال البصري الحركي الكروي لا يصر من
كثيرة استخداماً وهي هذا الإجراء فإن الطفل يبحث على تثبيت انصافه على وسط كرة
بيضاء يمس يقوم المساعد بتحريك وسط الكرة من المحيط البعيد على طول حيز الذراع
فيمس المجال البصري الاسود البصر او المردوج يكون الملاحظ محتفي حيف كرتون
ملاحظة بيوت للتأكد من أن الطفل ينظر إلى الوسط مع بداية كل محاولة ويعطي شدة
عندما يقوم لطفل بتحريك عينيها بعيداً عن الوسط. موقع الكرة البيضاء المحيطي يستمر
لتقدير مدى مجال البصري على طول الذراع المحيط أو قياس المجال البصري

بيدات لمقارنة منوهة للأطفال الرضع ضمن المدى العمري من 12 شهراً
وفي هذا شدة إلى أن الاتساع التدريجي للمجال البصري الفاس من حوالي 30⁷ درجة هي
كل اتجاه تقريباً إلى مستوى الكثر يظهر خلال العمر.

وهي لحلاصه فإن إيجائيات استخدام قدام المجال البصري الحركي الكروي لا يصر
تتمثل هي

تهدف من مقياسية تسمح بمقارنة النتائج مع الأطفال المرشحين للإصابة بالإعاقة البصرية.

2- استعمال جبهة مهيئة تسمح للطفل الرضيع بالتركيز على وسط الهدف.

3- لطبيعة الكمية للاختبار.

أما السليبات فهي:

1- حتمية على أجهزة الاختبار في معظم الأوضاع، لغيرية.

2- الحاجة إلى شيء في تطبيق الاختبار (الملاحظ والمساعد).

3- لا يطبق حول النتائج يكون من خلال فترة أسبوع ممتدة للطفل الرضيع لأغراض عرض و استمراره على وسط الهدف وهذا يتداخل مع قدره الضيق الرضيع في الاستجابة لهدف المحطى، تعرض

3 مقياس المجال البصري الساكن، Static Perimetry

بعد خربت تعتمد من الأبحاث على قياس المجال الساكن لدى الأطفال الرضع وليس نحن مقياسي الساكن مشدود، إلى ملاحظة استجابات حركة أعين الطفل لرصده عند عرض مشدود من مواقع مختلفة في المجال المحيطي للطفل الرضيع وحساسه، مبر محبب تستمر على فترة التمييز للتثبيت المركزي للهدف خلال عرض تأثير محبب هذا بالإصبعه إلى نقطة على التصديق بدقة الهدف المحيطي الذي يثر به الطفل من سلياته الرئسية. فهي أنه لا يستתר محاولات كاهية من العمل الرضيع في تشبه إلى حدة المجال البصري لديه.

4- قياس المجال البصري لدى الأطفال المرشحين للإصابة بالإعاقة البصرية

Perimetry in Visually At-Risk Infants

لقد استعمل قياس المجال البصري الحركي الكروي الأبيض بشكل واسع مع الأطفال المرشحين للإصابة بالإعاقة البصرية بما في ذلك الذين يعانون من اعتلال شبكية خضابي و لاحتناق القيل الولادي وحول الحويصلة الشوية وغيرها. وقد نشرت لبيدات لوردة من الدراسات الطولية للأطفال المرشحين للإصابة بالإعاقة البصرية أنه لمجال بصري أصعب في مرحلة الرضاعة المبكرة ليس بالضرورة أن يكون مؤشر لمجال بصري أصعب في مرحلة ما بعد الرضاعة أو الطفولة المبكرة والمجال البصري محدود في

موصفة بحركة يكون مؤشر، هي المادة التي التقطت بعيون التحال البصري لأحد

وكما هو الحال في تقييم المظاهر الأخرى للبصير لدى الأطفال لوضع و لأطفال
لصغير هم من المهم مقارنة بيانات المجال البصري من الأطفال المرشحين للأعاقه
البصرية مع بيانات من أطفال وضع طبيعيتين من نفس العمر ونفس الأجزاء، ومع وصول
العمر لدي نفس هذه المجال البصري إلى مستوى الكبار فإنه يعتمد بدرجة كبيرة
خصائص تأثيرات لمنفعة خلال الاختبار

لتقييم المجال البصري لدى الأطفال دون سن المدرسة

Assessment in Preschool - Age - Children

أما في مرحلة الطفولة المبكرة في قياس المجال البصري لدى الأطفال ما دون سن المدرسة
هي صوب هيكل التحال البصري تحركي، الكروي، اللينين، والذي صُوِّد مع لأطفال لوضع
ومن حيث الأجزاء أنه له بيانات معيارية متوفر مع أطفال دون سن ستة هذا صفة
أي سمعته يتبع في تقييم مدى التحال البصري للأطفال المرشحين للأعاقه البصرية
بصير دون سن المدرسة، أما سلفيات هذا الاختبار مع هذه الفئة العمرية هو أنه مكلف
وشخصي وليس شائع الاستخدام في المؤسسات التعليمية لذلك فإن التقنيه الأكاديمية
البصري لدى أطفال دون سن المدرسة والذين لا يمكن اختبارهم بسهولة جرد
حول Goldmann، فإن هذا عموماً محدود في إمكانيات التوجيه

يسمح للمريض باستخدام استجابات حركة عين الطفل أكثر من الضغوطات الكهربائية
لصية Ruzer-Pressing وذلك للاشارة إلى المثير المحيطي وهناك قياس جامع مدى
المجال البصري يستعمل لطريقة جولدمان Goldmann مع كل من الأطفال طبيعيين
والمرشحين للأعاقه البصرية من أعمار 3-5 سنة.

صعبة إلى ذلك فإن البيئات المعقدة لطريقة جولدمان Goldmann لم تشر بعد وقد
أشارت دراسات إلى أن مدى المجال البصري الخاسر بطريقة جولدمان تراوحت بين عمر 5 و
10 سنوات وهذا يعني أن البيئات من الأطفال دون سن المدرسة والمرشحين للأعاقه
بالبصرية المعقده من طريقة جولدمان يجب أن تشارك مع بيانات من أطفال
صغيرين نفس العمر وليس مع بيانات مرجعية من الكبار.

كما يستخدم هيكل المجال البصري المبكر بشكل متكرر تقنيات حسابية مركز 30°
درجة للمجال البصري للكبار في كل من الأوضاع العادية والاضطرابية ومع بوثق بعد

لاستخدام اسلحة لاجراء المجال البصري الماكن الدامي من الاطفال لاصغر مر 5 سنوات

لديهم المجال البصري لدى الأطفال من المدرسة

Assessment La School-Age Child

طريقة جولدمان المجال البصري Goldmann Field Test

نقد استخدمت طريقة جولدمان لفحص مدى المجال البصري في عدد من الدراسات التي استهدفت الأطفال في سن المدرسة، وأشارت النتائج لهذه الدراسات إلى زيادة في مدى مجال بصري في أطفال من المدرسة، ومن أوصافها أنها كانت تربية للمهنية في قياس مدى المجال البصري نتيجة للتصحيح الحسي أو نتيجة عن عدم إدراك مدى العمر المرتبط بالعمى في عمر الاستجابة أو للممارسات المعالجة التعليمية للمدرسة، وعلى أي حال، فإن نتائج العمر المرتبط بقرود في مدى المجال البصري بعد ضوء من أهمية استعمال العمر المعتد إلى أنماط عند تقرير هذا المجال بصري مع صمم أثنى الطبيعي.

عد اثنتا عشرة حولت لفحص المجال البصري في عملية هي بعض مدى المجال البصري لدى طلبة من المدرسة ومن اضطرابات بصرية متنوعة بما في ذلك مشاكل الرؤية، حيث أن التشخيص مع أو بدون اتصال تشبيكية Retinal Ablation وتقرن الحد البصري الناتج عن الأدوية وغيره من الاضطرابات.

وفي طريقة جولدمان لفحص المجال البصري فإن الشخص المصنوع يصعب منه أن يضغط على مفتاح زئبق كهربائي للإشارة إلى ظهور الهدف المحيطي. ولأن هذه الطريقة قد تكون صعبة بالنسبة للأطفال الصغار فإن الباحثين أشاروا إلى أهمية استخدام حركات عين الطفل بعيدة عن الهدف المثبت للإشارة إلى اكتشاف عن الهدف المحيطي.

وأشارت البحوث المتخصصة بالأطفال من أعمار من 4-10 سنوات والكبار إلى أنه لا توجد فروق محروقة في قياس مدى المجال البصري عندما تكون حركات العين أو الضغط على لمساح مستعملة للإشارة إلى الهدف المحيطي.

طريقة قياس المجال البصري الساكن الدائري Automated Static Perimetry

معتبر ورجع وزملائه (1997, 1993) Bowdington et al من أول الباحثين الذين وثقوا

استعمل مريضة فيس المجال البصري الساكن الذاتي. وقد استعمل هؤلاء Octopus 4/30 لقياس الحساسية لدى اطفال من اعمار 7-8 سنة وكبار بـ 43 درجة لنسوء المعروف ويحوي 20 درجة في المجال الانمي أو 30 درجة في المجال المؤقت. وقد اظهرت النتائج انه لا توجد تغيرات ملحوظة في الحساسية مع العمر ولكن يوجد هين تبين اكبر هي حساسيات الاصل الاصغر اكثر مما هي لدى الاطفال الاكبر والكبار الراشدين.

لقد استخدمت تعديلات خاصة من قبل الباحثين لزيادة نسبة اختبار الاطفال الصغار باستخدام طريقة قياس المجال البصري الساكن الذاتي وقد اشتملت التعديلات على تغييرين هما

1- حدة من اختبارين حصصوا عدد عروضات التأثير المحيطي التي على الطفل اكملها. فمسي ممبر مثل بورنج Bowring وإملايه (1993) فقصوا الاطفال بمثير مركزه حول موقع نفسي وصنفي واحد.

2- لتعديل الذاتي المستعمل من قبل تشوب وزملائه Tschopp et al (1974) تمه لاجب لدى الاطفال الصغار من خلال اجراءات التعديل التي وبذلك لتعطي بظهر لاسعده عمداً تظهر التحوم. ولكن ليس للاستجابة الى الاصوات هي قسم خاص بصري وغير المصعوب بظهور التحمة. كما وجد مورالمر وبراوي Morales and Brew بأن حسنة تربية واحدة تقع دفعة هي كل ما يحتاج اليه لاطلس كويو فديير عو. اكمل التودامج العروف باسم Ultra-Short Octopus TOP-23

وهي بحلاصة بأنه يمكن فحص العديد من اشغال من المدرسة بطريقة فحين لمجال بصري لساكن الذاتي وانه يجب اعطاء الاهتمام لثمان فهم الطم وتمكنه من داء لمحة سابقة لقياس الحقيقي للحساسية وفي مواقع معقدة صير لمجال بصري وبلاضافة الى ذلك فإن فترة الانتباه القصيرة للاطفال الصغار قد تحدد درجة تفصيل المجال بصري المرسوم كما ان الباحثين تعاملوا مع اعمار 8-10 سنوات ولبيدات شوقرة ثابتة لحساسية عبر منطقة المجال البصري المفحوصة لدى الكبار لراشدين

لتقييم المجال البصري للأفراد الذين لا يستطيعون الاداء على الاختبارات المعيارية: Assessment: in those who cannot Perform Standard Tests

على يمكن من استخدام الانوات المطورة لقياس حدة الابصار لدى لاطلس لوضع الاطفال يدري لا يمكن محصوم بالاجراءات المعيارية للكبار فإنه لا توجد أدوات مجهزة

جيداً بعميق لحال البصري لدى الأفراد الذين يعانون من ضعف في مهارات تحريرية و
جسمية أو معرفية باستخدام "ساليب قياس المجال البصري الحركي و الساكن والمصوره
لاستخدامها مع كبار التوحد". والتحديات التي تمنعهم ملاحظة حركات لأعين
كاستجابة لهدف "المحيطي يمكن ان تمنع بعض الأفراد الذين يعانون من صعوبات
جسميه حركية أو معرفية وذلك للحصول على نتائج معيارية لاستخدام ضغط المثلث
الكهربائي لا ان تقدير عيوب المجال البصري للأفراد الذين يعانون من تأخر عنلي
عصبي شديد و إعاقات جسمية التي تمنع استعمال قياس مجال البصر المعبري فربما هي
لعموم محدودة لاختيار أنواعه.

لتوضيح: Kover et al. (2002)

إذا كان ممكن فيز المجال البصري "للاطفال بعث ان يقيم بالطريقة الموصى بها مع
كبار لر شين مثل قياس المجال البصري الساكن الذاتي وفي حالة الأطفال الصغار
أو لاء فحصهم بجراءات قياس المجال البصري للكبار المعروفة به لا يوجد ساليب
شبه المجال البصري كمية وشائعة "مستخدم ولذلك لا توجد طرق معيارية بنفسه لاختبار
لرخصة مجال البصري المحدود (National Research Council, 2002).

تباين الحساسية البصرية: Contrast Sensitivity

تقاس تباين الحساسية البصرية لدى الكبار من خلال تحديد أكثر مصادر ضوء لتباين
يحتاج به الفرد لكشف الفرق في اللون بين الأجزاء المجاورة لبعض مصدر. وهذا
استخدمت إجراءات التجريبية إجراءات قياس تباين الحساسية لدى الأطفال لرصع
لاتح منظر مشير للأنماط المتنوعة والمظاهر التي تشبه ما يقدم لطول رصع ولا يوجد
حتى الآن أدوات معيارية وصادقة لتقييم تباين الحساسية لدى الأطفال لرصع أو طفل
دون سن المدرسة.

وهي الوقت الذي تزودنا حدة الابصار قياس لا يفرق تفصيل يستطيع الفرد ابتداء مع
هذه نتائج اختبار تباين الحساسية نمطياً معلومات حول قدرة الفرد هي كشف الأنماط بكل
الأحجام وهكذا فهي تزودنا بوصف كامل لبيئة الفرد البصرية التي يحصل عليها من
صلاصة بصرية. ولأن عالم الأطفال الرصع والاطفال الصغار مبني بالأساس على
أشكال بسيطة محيطية أكثر من الانتباه إلى التفاصيل الدقيقة كما هي مطلوبة في القراءة،
فمن المرجح بأن تقييم تباين الحساسية سوف يزودنا بتقارير أكثر دقة لفرد البصرية
وطريقة للاطفال الرضع أو الأطفال الصغار من قياس الحدة البصرية

ب. بطور الامتياز لقياس المبين في الحساسية لدى الاطفال - رصع والاعمال
 يصعد كثر مظهرًا بالمقارنة مع الامتياز التي تطورت لقياس حدة الابصر وهناك في
 حدة الابصر هي المظهر الوحيد للعيض البصري التي يشهد لدى الاعمال نصفه جد
 بسعد م ج ر ه ت قياس قياس الحساسية لدى الكبار

في وقت احصر، فإن مقرر تقييم تأثير الحساسية لدى الكبار تتطلب من الفرد ن
 يحصر دنى تأثير في الاحرف او الاشارة الى سلسلة من الخطوط السوداء ليعبده،
 ويكتشف دنى تباين يكون مع كل نمط ان استعمال الاحرف في النوع الاول للاختبار
 والحاجة في هذا اكبر من التفاصيل في النوع الثاني للاختبار يجمع التقييم المتبع بظلال
 الرصع و عمل دون سن المدرسة.

مدير الحساسية هو قياس التعرّيق في اللسان عبر التحلية فعلى سبيل مث - فمن
 معدي اسألوه نكتب بالطباعة السوداء على خلفيه بيضاء وهذا يكون لديه تدبير على
 حدة في لوحة بيلى - روبسون لقياس الحساسية Peili Robson فان الاحرف التي لها

V	R	S	K	D	R
N	H	C	S	O	K
S	C	N	O	Z	V
C	N	H	Z	O	K
N	O	D	V	H	R
O	D	N	Z	S	V
K	C	H	O	D	K
R	S	Z			

شكل (8-5) لوحة بيلى - روبسون Peili Robson

تدبر هذه هي الحدود في الشكل إلى البصر وانتي تدان موحود على الاحرف يكر بسى
 النوحة وتباين الحساسية هو انسي تباين يمكن للملاحظ ان يكتشفه والشخص يدي
 يجمع لاحتمار لوحة تباين الحساسية يقاس من ادنى تدان في الاحرف اني يستطيع
 قرءتها

ويقاس تباين الحساسية لاهداف كثيرة منها انه يعطينا معلومات عن الحواف، ونحود
 وتباين في اللعنان، ومن هنا فإن الابصار المشهي، نه حصلنا تدان عالية ولصميم
 لاعانة البصرية يتضمن تباين ذات تباين عالي، ولوحة قياس تباين الحساسية تقيس
 نظرة عسى رؤية الاحرف السوداء على خلفيه بيضاء، ويجري القياس تحت ظروف ضارة
 ممتازة وهي احسنة في العالم المحيط بنا بعيد عن هذا الاحراء،

ونقيس احداثات سائر الحساسية درجات فقدان البصر انتي لا تقيسه، حشرات حدة
 البصر فعلى سبيل المثال فإن اختبارات تباين الحساسية تقيس فقدان حدة بصر
 لا يرق او الحلا كما لو غيرها لدى افراد قد يكون لديهم فقدان بسيط لحدة البصر
 وذا بحد صلا فيها فقدان، ومنى هؤلاء الافراد لا يرون الاحسام او الانس، تحت ظروف
 لاصدة لتعقيد على الرسم من حدة الابصار الطبيعية.

ومن هنا فإن قياس تباين الحساسية ضروري لافتر من اقراءه وتعرف وتلش
 والمشاركة لاحداية همى ظروف القراءة فإن الافراد يتعرضون سبابت متنوعة
 وبعدها قياس الحساسية فإن الفرد لتحفض لديه السرعة في القراءة كما وجد أن
 تدان حساسية هام لاعراض انتمز أكثر من الحدة البصرية، وبالتالي فإن مؤشر تدان
 الحساسية لدى عدد يعطينا معلومات حول مهارة التقل لديه، وكذلك أحال ينطبق على
 قيادة سيارة هتباين الحساسية مؤشر هام، أكثر من حدة الابصار، اصفا لى ذلك لى ان
 تدان الحساسية هام في المشاركات لاجتماعية واستعمال الادوات أكثر من احدة
 البصرية، وفي الخلاصة فإنه يمكن القول ان قياس تباين الحساسية يمكن ان يعطينا
 معلومات حول الابصار لا تعصها اجراءات حدة الابصار وبالتالي فهي مؤشر قوي شتهز
 بالاداء أكثر من الحدة البصرية كما رأينا

وهناك عدة تقيس سائر الحساسية هي لوحة بيلي - روسون Pelli-Robson Chart،
 وتقيس هذه اللوحة تباين الحساسية لاحرف كبيرة متعددة وتعمل اللوحة ستة حروف
 لكل معطو مصظمة هي مجموعات ذات تباين متنوع ومن العالي إلى المنخفض وتوصف

اللوحة بها سبعة الاستخدام حيث يطلب من الفرد ان يقرأ الاحرف ومشتقها من الاحرف
د ت لتبين لغتي وتتمتع برون حتى لا يستطيع الفرد قراءة حرفين و ثلاث في
لمجموعة الواحدة، كل مجموعة لها ثلاث احرف من نفس مستوى التبين وبالتالي لفرد
له ثلاث محولات لكن مستوى تباين. وتعطى العلامة للفرد اعتماداً على تبيين آخر
مجموعة قرا فيها حرفين او ثلاث بشكل صحيح والعلامة هي عدد منفرد يقيس تبيين
بحساسية. ففي سبيل المثال علامة (2) تعني ان الفرد استطاع قراءة حرفين من ثلاث مع
تبيين حساسية يساوي 100% والعلامة المفردة تسهل جمع علامات ومئات الابعار
وبالتالي الحصول على علامة لتسهيل بذلك تحديد الاعاقة

لوحة تيسر روسون توصف بأنها سهلة وسريعة التطبيق لأن تطبق قراءة ل احرف
وبالتالي فهي سهلة التطبيق مع الأفراد الذين يستطيعون القراءة إلا انها غير مفيدة مع
أفراد غير ليططين او الأفراد الذين ليسوا على العلة مع الاحرف المتعددة وهي حساسة
تغيرت في رؤيه التفاضلات وعند التكرار وبعض درجات مستوى التمكن والاحرف
تعتمد على تحركات فهي لذلك غير مفيدة على اتجاه جديد مثل لوحة هيبش Vistech
فهي بالتالي بسيطة ومعالجة وتعطى معلومات عن البصر من خلال الابعار بحرية بوصف
تدبر حساسية التباين، ولوحة تيل روسون صافقة وثلاثة هي انها تدبرية تيسر
من الحساسية

لوحة تيلي روسون واسعة الاستخدام في المعاملات وتعطى معلومات عن لاء
كس تعكس درجة القدرة او الاعاقة والعلامة الأقل من 1.5 درجة تعكس قدرة بصرية
وهذه العلامة تعكس مقدار 14 طيات Fold من تباين الحساسية وقد يعني ان الفرد
يحتاج الى عشرة اصعاف تباين ليرى الاحرف كما يراها الشخص الطبيعي الابصار.
وهذا مقدار من الفرد في تباين الحساسية يوزن سلباً على القدرة لتقدير البصرية او
لفرد وهو مقدار يقيس الاعاقة.

لتقييم تباين الحساسية البصرية لدى الاطفال، Ausouerners in Infants

كل من الامتثال الرضع الطبيعي والامتثال الرضع المصابون بمتلازمة داون Down
Syndrome فحصوا معاً باستخدام اجهزة بطاقة حدة الابصار للتباين الحساسية كما
ان اساليب لرحمية متوفرة لذلك مع الاطفال الرضع. إلا ان الاختبار ليس شائع
لاستخدام بسبب ضعف تباين اعادة الاختبار وقلة انتشاره تجارياً.

كما قياس تباين الحساسية لدى الاطفال الرضع يمكن من خلال استخدام مقياس VEP، وهذا يسهل المرجعية موفره، وهو غير شائع الاستخدام بسبب عدائه و صعوبة وجود الخبرة التقنية اللازمة لاداءه وتفسير نتائجه

لتقييم تباين الحساسية البصرية لدى الاطفال دون سن الثلاثة

Apparentment in Preschool - Age 4 and 4

لاختيار الرقمية التي تستخدم لتقييم تباين الحساسية لدى الكبار هي لوحة فيشيتش Vistich Chart ولوحات بيني - رويسون Pe li-Robson Chart وقد استخدمت أيضا هذه اللوحات بنجاح في تقييم تباين الحساسية البصرية لدى الاطفال دون سن المدرسة ومع ذلك فهي ليست عملية في سنخدها مع الاطفال الصغار جداً بسبب صعوبة تحريك اتجاهات الخطوات للمثيرات على لوحة فيشيتش وكذلك عدم قدرتها على تحريك الحروف لتتقبله كمثيرات في لوحات بيني رويسون.

من الاختبارات المعقدة في اختبار تباين الحساسية لهذه الفئة العمرية هي نسخة مبسطة من اختبار رموز تي Tach. وفي هذا الاختبار كما هو الحال لدى كج بيني رويسون قبل الرموز لها أحجام متغيرة ومتنوعة في الصنف واستخدام من Rydberg and SHan 1991، يتناح النمطية البسيطة من اختبار رموز لي Lea مع الاطفال من 3 سنوات إلى 5 سنوات، وتسعة شهور، ومنه مساو و يميز بينهم انهم انهم في اعاقات بصرية ناتجة عن المرض الدفني او القمش و يحدد معياره ليست مؤثر لهذا الاختبار لانها تتطلب تحديد او مطابقة الرموز لذلك فمن الصعب ستخدمها مع الاطفال الصغار من عمر ثلاث سنوات.

ومن الاجراءات المستخدمة في تقييم تباين الحساسية هو اجراء آلي - ريخ لدى طوره تكسون وزملاءه عام 1981، (Alley-Ramang by Atkinson (1981) وهذا الاختبار يقسم تباين الحساسية للاعمار من 3 سنوات مساو في الاوضاع البصرية وكذلك تستخدم هذا لاختبار في الاوضاع العادية

وبنسبة للاطفال الصغار من 3 سنوات فإنه يمكن قياس تباين الحساسية من خلال حركية مضافة حدة الابصار. وقد اشارت اليه دراسات المجموعة من اعمار سنتين وثلاث سنوات في مكنية قياس تباين الحساسية لدى الاطفال الصغار ومردوداً الى هدية ترجمة ما قبل دراسة ويسعرق وقت الاختبار في المتوسط 12 دقيقة وهو ليس موفر تحريك

تقريباً مع ديفندر، القيمة الحساسية البصرية لدى الأطفال من المجموعة،

Assessment in Non-Reading Age Children

نقد اشريت شاتج شاري وزملائه Scharre عام 1990 إلى إمكانية استخدام لوحة هيمستش Visitch مع اعمار 5, 6, 7 سنوات وإظهارها أن الحساسية تثريد مع العمر كما أظهرت الدراسات إلى أن ثبات الحساسية مع الأطفال دون سن السابعة هي أقل من الكبار الراشدين،

كما أن لوحدت بيلي - روسون Pelli-Robson يمكن استخدامها مع الأطفال هي سن 10 سنوات وقد أظهرت النتائج بأن العين تظهر ثبات حساسية طبيعي مع وجود حدة بصرية منخفضة أكثر من الحدة البصرية الطبيعية في وجود تدبير حساسية منخفضة وهذا معناه أن حدة البصرية وتبين الحساسية البصرية تقيس مظاهر عامة للتأخر البصري

وبموضوع الدراسات على إجراء تعديلات خاصة على لوحة بيلي - روسون لتتسجد مع الأطفال الصغار ولذلك فإنه من الممكن توفير لوحة محببة تسمح لطفل بمحاولة أكثر من تحديد الأحرف، فعلياً وكما هو موجود في إجراء البطاطات المحذرة مسجعة في تقييم 'حرف حدة البصر لدى الأطفال الصغار،

تقديم تقييم الحساسية البصرية لدى الأشقاء الذين لا يستطيعون الأداء على الاختبارات القياسية،

Assessment in Those Who Cannot Perform Standard Test

لا توجد أدوات مطورة جيداً وشائعة الاستخدام لتقييم ثبات الحساسية لدى الأهل : الذين يعانون من ضعف القدرة على تحديد 'و مطابقه اتجاه الفترات هي لوحة هيمستش Visitch Chart 'و تحديد ومطابقة الأحرف على لوحات بيلي - روسون Pelli-Robson،

التوصيات Recommendations

بالنسبة للأطفال الذين يمكن قياس حدة الابصار لديهم ولكنها أقل من المدى الطبيعي فإنه من بعيد تقييم حجر الابصار لديهم بشكل عام من خلال تقييم تدبير حساسياتهم بصرية وهذا ممكن مع الأطفال الذين لديهم مهارات معرفية يمكن قياسها بحدوث نسبة انخفاضية للظهور لاستعمالها مع الكبار الراشدين أما الأطفال الصغار حد

والمحوصلي باستخدام إجراءات فينس تباين الحساسية المصححة للفكار الراضية، هذه لا توجد أساليب شائعة الاستخدام لتقييم تباين الحساسية وبذلك هذه لا توجد طرق معيارية لتقييم الاعاقة التي تمارر بوجود عيوب هي تباين الحساسية (National Research Council, 2002).

تقييم رؤية الألوان، Assessment of Color Vision

يعد لون سطح من خلال انعكاس الضوء واستقرار خاصية السطح، وهذا يجعل لون ثابت تميزه وتحديد خاصيته واللون الطبيعي يسمح لنا بتمييز مدى لون لسطح طبيعية وهذه القدرة على تمييز الألوان يؤدي صعوبة تمييز الأجسام والاشياء، واعاقة رؤية الألوان قد يكون حاسي أو مكتسب والعيوب الخلقية لرؤية الألوان شكل من سمته 8% في لا. شمدر أوروبا بين الذكور و 0.5% لدى الإناث وهذه النسبة ربما تكون أقل لدى عرقيات أخرى وتنتج العيوب البسيطة لدى الفرد عندما يكون لديه ثلاث ألوان من مستقبلات مخروطية الضوء ويكون واحدا أو أكثر من هذه للمستقبلات حساس أكثر لأحمر غير معتادة من الطيف المرئي، وهذا يصنف نسبة 5% للرجال وسج عيب شديد عند عيب واحد من ثلاث مستقبلات الطبيعية تستعمل المخروط بصوتي وحده 2% من الرجال لديهم نقص طول الموجة (L) أو متوسط طول الموجة (M)، وهذا يعني أن ضعف شديد هي تمييز اللون في الجزء الأحمر الأصفر للعين وعقد قصر طول موجة مخروط (S) يؤثر في الرجال والنساء بالتساوي ويؤدي إلى عيب شديدة هي تمييز المدونة برزخاء للعين وهذا بتقييمه نادر وحتى في الحالات الشديدة لعيوب رؤية الألوان فإن تباين اللون يظهر في فقط في بعض الأجزاء ضيق اللون وتبقى الألوان الأخرى مميزة.

ما عيوب الألوان المكتسبة فهي نتج عن الأمراض التي تصيب الجهاز البصري فمعظم الأمر من شي تصيب الشبكية تؤدي إلى عيوب هي رؤية الألوان في قصر طول الموجة (الأزرق) يصف أمراض العصب البصري تؤدي إلى عيوب ألوان أحمر - لأخضر و حيث أنه توجد عيوب الألوان لدى بعض الأمراض غير المحددة والتي تصيب الجهاز البصري.

ويوجد عدد من الاختبارات المتوفرة والتي تقيس عيوب رؤية الألوان منها حيث: Ishihara, LeVuland, & R R وغيرها والتي يميز بين الأشخاص الذين لديهم رؤية طبيعية للألوان والآخرين الذين لديهم عيوب رؤية الألوان

وكذلك اختبار Farnsworth Panel D-15 والذي يميز الأفراد المصابون بعيوب رؤية لون شديدة عن الأفراد العديدين أو الذين لديهم فقدان بسيط لألوان. وبالرغم من هذه الاختبارات تقيس وتسمح بحالات عيوب الألوان لا أنها مقدار مدى وجود عيوب رؤية الألوان. لا أن اختبارات أكثر تعقيداً مثل Farnsworth - Munsell 100 Hueses و Nagel and Pinkford - Nicho von Jorna usage تعطي قائمة على تحديد نوع وشدة عيوب رؤية الألوان.

اختبار Farnsworth, D-15 يتألف من 15 لون منظمه وعشوائية وفقاً لسرعة تشابهها ويميز عيوب رؤية الألوان الشديدة كما يصنف نوع عيوب رؤية الألوان (حسب خطس، لاررق) وهو يساعد في التعرف على الأفراد الذين يواجهون صعوبات في رؤية الألوان خصوصاً مرحلة مجالات العمل أما اختبار Farnsworth - Munsell 100 Hueses فهو أحد الاختبارات الأكثر دقة ويتكون من 85 لون في 4 صناديق تنظم وترتب وفقاً لدوحة تشابه ويسمح بتسريب الخطأ على لوحة خاصة لها طيف لون مرتب في دائره. ومواقع لطيف التي تعطي ترتيب خاطئ اللون تحدد نوع عيوب اللون ومقدار الأخطاء يقيس شدة عيوب. ولاعز من العمل فإن عيوب اللون تحدد اسسداً إلى ارتباطها بداء المهمة.

تقييم وظيفة الإبصار الثنائية: Assessment of Binocular Function

وظيفة الإبصار الثنائية هي الرؤية بكلتا العينين وهي وظيفة طبيعية وبمكبر رؤية الأشياء بوضوح وسهولة، وتوسيع مجال الرؤية، وزيادة القدرة على تمييز المروق الصغيرة بدقة أكثر. والآن البصري يكون أسهل عند استخدام كلا العينين، وانجاز طبيعي لسطر يتكون من مساهمة كلا العينين، والمطر بكلتا العينين يؤدي إلى توسيع مجال ليعبر لوحدة حوالي 95° درجة باتجاه الصدغ وحوالي 55° درجة باتجاه الأنف ومن هنا فإن استخدام كلا العينين يؤدي إلى اتساع المجال البصري المرئي في نفس الوقت. وعند عداقة المجال البصري لعين وحدة فإن العين الأخرى تروى برؤية طبيعية، وتأتي الفائدة من استخدام كلا العينين من حقيقة أن كل عين لها حق منفصل، والمزج السيف بين الحيات في كلا العينين مرتبط بتخمين الأشياء في العمق وإعطاء المعلومات للحوار البصري برون بتمييز لمروق بسيطة في المسافات التي تقع عليها الأشياء، وهذه القدرة تعرف باسم رؤية مجسمة Stereopsis والتي تساعدنا في إصدار الأحكام خصوصاً الاحكام القريبة وهذه القدرة الثلاث (زيادة الحدة البصرية، المجال المرئي، والرؤية مجسمة) هي

نوع يجب - يدمج المعلومات بشكل متساوٍ من كلا العينين وثلاً كاتب غداً هروء هي كلا العينين هروء الدماغ لا يكون قادر على دمج المعلومات بشكل مناسب وتعتبر هروءات ليستجده، ان حركة العين غير المناسبة او دمج المعلومات غير المناسب من كلا العينين يؤدي الى ارباك رؤية الثنائية

ويُقاس الابصار الثنائي من خلال قياس حدة الابصار المجسمة Stereoaucity ويعتمد على حساب الخيالات في كلا العينين، وهذا يشمل على اختبار Ras dot Stereo Test واختبار TNO Stereo Test واختبار Lang Stereo Test وغيرها، واختبار Randt Stereo Test يستخدم خيالات متجدة من هلم مستطابي ويرتدي ملاحظة نظرة ذات قطرين وبالتالي فإن خيال واحد يرى من خلال هروء واحد، والمنظر الآخر يرى من خلال هروء آخر، و تفرق البسيط هي وضع الخيال بين كلا العينين يؤدي الى الحصول شديده بسيط، ويتكون اختبار من بعض الخيالات بارزة للعين وتكون مهمه المعجوز هي تحديد البصر غير المتأثر المتأثر.

حتى INO Stereo Test هو مشابه للسابق باستثناء سلمه من اسفح حمر ، والحصر، مستخدمة لتأنيج الخيالات ويرى المفحوص الخيالات من خلال وح مر البص ات مروه بملتر احمر فوق عين واحدة وتأثر اخضر فوق العين الاخرى البص حتى Lang Stereo Test هو مشابه للسابق باستثناء سلمه من اسفح حمر، ويعمل الاختبار مع خيال معك بدرجة بسيطه لدى كلا العينين وهذا الاختبار يستشو نتيجة الى لظواهر الخاصة.

البصيرة البصري، Visual Research

لبحث البصري فرة هامة في الحياة اليومية وتتألف من ايجاد الاشياء مهمة من بين الاشياء الاخرى، والبحث البصري هام في الحياة اليومية وهي المهمت التي تلقد في لعمل، والبحث البصري ليس وظيفة حسية بصرية رئيسية وإنما وظيفة معجوز البصري ولذلك يمكن عتباره وظيفة بصرية، ان مهمة البحث البصري تقاس باحيدر معدل رؤية ويتألف من مهمة تحديد موقع اشعاعي تحت ظروف تقسيم الاشياء حيث يفرص الهدف باحصر بين مشهات متداخلة، الافراد الذين يعانون من سرعة معالجة بصرية بديهة ومشكلات سواء يكون اذاهم ضعيف على الاصدار

البنهر والتكيف مع الظلام والضوء: Dark Adaptation / Light

بعد قياس الوظائف البصرية سواء كان مخبرياً أم كليئياً تحت ظروف اسوء و ليهار، وكذلك هي ظروف غياب مصادر الضوء وظروف الاضاءة الموصى بها هي $60cd/m^2$. وهي الظروف الطبيعية خارج اضاءة اشعة الشمس تصل الى 400 ضعف هذا المقدار وفي سوتة الليل تصل الى 500 ضعف هذا المقدار ومصادر الضوء خلال ووسط النهار والسماء السراق تؤدي الى انهر واشخص عليه ان يتكيف بسرعة مع ظروف تغير الاضاءة مثل لدخول الى غرفة مظلمة قديماً من وسط مضيء او وسط تحت اضاءة لشمس. وهذا طرف قد يكون موحوياً في ظروف اعمل او ثناء تعيد متعلباته والافتر ليس لا يستلزم التكيف مع ذلك يؤدي بهم الى احاقا خصوصاً لذلك حين يمدون من مشكلات بصرية وفي الحقيقة ان الجهاز البصري الطبيعي يستطيع ان يتكيف مع مدى واسع من مستويات الضوء وتخصص حدة الابصار وتباين الحساسية مع انحدار مسودات الاضاءة وكذلك في هذه القدرة تتخفف مع التقدم في العمر وامراض العين وكذا نقص ليس و بعد تشيكة انصياعي والمكروي وامراض العصب البصري. وتظهر تغير في حدة الابصار مع التقديرات المتوسطة في المعيار لدى العديد من الافراد اعمد بصر وتسير لاربة العمية الى ان مشكلات التقل للمعاقير بصرياً تأتي تحت ظروف عدم سمع من عدم القدرة على الرؤية في ظروف الاضاءة المنخفضة يؤدي الى عمة لدى كثير من المعاقير في محلات مختلفة مثل الانتقال الى غرفة مظلمة خلال ظروف عمر ممتدة وتستخدم علامة SKT I cord بطلاقة حدة ابصار رديئة مظلمة مع حرف سوب و بصر ظروف تباين منخفضة وظروف لمعان منخفضة بدون اطلاق العين

وتؤدي امراض الشبكية التي يخلو في مقدار التكيف لانحماص الاضاءة بعد التعرض للاشعة الضوئية وهذه العملية تعود الى التكيف مع الظلام والذي يعتمد بالاساس على استجابة الشبكية للضوء ويعتمد مقدار فترة الاضاءة والفترة اللاهفة لبصرية على ظروف الاختبار مثل شدة وفترة والتبصير لاسي للصور وطول موجة هدف الاختبار وتكون العودة الى ظروف الابصار الطبيعية تكون تدريجية فقد تكون ثواني معدودة او قد تصل الى فترة 30 دقيقة ومن المؤكد ان التكيف مع التغير في مستوى الاضاءة يؤثر بشدة على سفل لدى العديد من الافراد للمعاقير بصرياً حتى لو عاد البصر بعد فترة تكيف وهذا يؤدي الى صعوبات في الحركة في ظروف الاشعة الضوئية المتغيرة وقد تكون مركبات ويعبر من الاشعة الجبائية اليومية، وتوفر ادوات لتقاس التكيف مع الظلام خصوصاً

هي تشخيص مراض تشيكية ومن أكثر الإجراءات شيوعاً هي أداة بصر معروفة باسم Goldmann-Weekers Adaptometers وهي مشابه لأداة جولدمان للمجال البصري وكذلك تستخدم أداة Custom-made dark adaptometers لقياس التكيف مع نظام هي الأوسع لمعالجة وهي ليست موهرة تجارياً. وشعاع البصر بعد تغير شديد في النعمان يسمى بشعاع البهر (dark recovery) أي اختبار macular photostasis test. يمرض الشخص في ضوء مرق (لامع) لفترة قصيرة (10 ثواني) والوقت الذي يستغرقه الشخص لشفاء يتم قياسه ولا يوجد معايير متفق عليها للشفاء من اختبار البهر في مثل عوامل لثة و لزمن ونوع وحجم الهدف المستخدم.

الكفاءة البصرية، Visual Efficiency

قد نذكر من عمل ويستيرلينج Snell and Sterling هي بداية القياس الخاص من أدنى رؤية لحظ التمييز البصري المبريد (للمقارنة مقدارها 1 دقيقة arc من الكفاءة بصرية للشخص تتألف جيومترياً

$$E = K(1 - MAR)$$

E الكفاءة البصرية للشخص

K الثبات التنبئي

وقد افترض أنه خفض حدة الإبصار الطبيعية 20/20 تنوعية الإحصاء مصيب ضوء مشابه بعد أربعة أسابيع وذلك لخفض حدة 20/20 إلى حدة 20/40 وبالتالي فقد فحص ب حدة بصير 20/40 تمثل معدل $\frac{1}{6}$ (16.7%) من الإعاقات البصرية وعليه فإن حدة بصير 20/200 تمثل 83% من فقدان كفاءة الإبصار. وقد افترض كل من سترلينج وستيرلينج Snell & Sterling أن حدة 20/200 تمثل 80% من فقدان الكفاءة وبالتالي فهي تشكل $K = 0.83625$ ولا زال هذا هو المستخدم وتوجد علاقة رومانسية بين حدة الإبصار و K ولا يشكل صام والأجراء أمتنع هو أن البريدة في الحدة على لقب من اللوغاريتمي (Log MAR) يعطينا مؤشر على الأداء البصري. وهذا يعبر بشكل مباشر عن الإعاقه البصرية هكذا انخفاض الأداء زادت الملامة، فعلامه 1.0 تعادل معيار حدة 20/200

وتفقد كفاءة المجال البصري من خلال مجموع مدى المجال للقياس على طول مدى شعاع من خط الإبصار (أعلى، الأدنى، اليمين، واليمنى المتوسطة) مقسومة على 500 و مجموع يمثل المجال الطبيعي، والمقدار يعبر عن نسبة و لمعد الإعاقه

البصرية الشبيهة هو كثافة مجال بصري بمقدار 20% أو أقل وبالنسبة لمكسوف عدسوي^٢ (المخصوص عنه في القانون) هو مدى مجال بصري 10° درجات أو أقل من نقطة لتثبيت^٣ و أكبر من قطر 20° درجة أو أقل

وتعني بكفاءة البصرية ككل من خلال المعادلة التالية

: لكفاءة بصرية = الكفاءة البصرية المركزية × كفاءة المجال البصري^٤

وسمى لاصقة البصرية الشديدة هو كفاءة بصرية بمقدار 20% أو أقل هي تعين^٥ لافضل. وهذا تعين يعطي وزن مساوي للعلامات الأساسية

(National Research Council, 2002)

التي هي الاختصاصات للأجهزة البصرية:

١- البصر المركزي Statutory Blindness

عند الشخص مكسوف قانونياً، إذا حقق الشروط التالية:

أ- حدة بصرية مركزية 20/200، أو أسوأ هي تعين الأفضل،^٦ ب- مدى مجال بصري أقل من 10° درجات من نقطة الثبات.

٢- البصر البصري المركزي Central Visual Acuity

حدة البصر هي المصنفة على تمييز التفصيل الحقيقي، وهي الأفضل في مركز المجال^٧ بصري، أي الذي يشير إلى 'المطقة التي يمتثلها الشخص عندما يقرأ مثلاً' وقد تضمن وحدة بصرية بسبب أخطاء التكامل في الجهاز البصري^٨ للعين والذي يؤدي بالإنسي حيل فيرو و صبح عسر شبكية وعالها ما تعالج حدة البصر من خلال العدسات و نظارات حيث يحدد التصحيح اللازم لكل عين على انفراد. وهناك حدة البصر المركزية بعد إجراء التصحيح لأفضل وعقدان الوحدة البصرية هو الذي يستمر بعد أفضل تصحيح تكساري. و وحدة البصرية المقاسة بعد أفضل تصحيح تسمى بالحدة البصرية بعد أفضل تصحيح. وبالتالي فإن مقدار لكف البصر هو حدة بصرية مركزية بعد أفضل تصحيح هي تعين^٩ وأفضل حدة بصرية مقدارها 20/200 أو أسوأ.

٣- المجال البصري Field of Vision

المجال البصري هو مدى الاتجاهات الممكنة إلى التمييز، الأعلى و الأسفل من حدة^{١٠} لنصوه (ويحدّد كيف يبصر على أساس 'عاقلة المجال البصري وذلك بقياس حجم المجال^{١١} البصري في فصل عين ونحت ظروف محددة، ويعبر عن تقاسم المجال البصري بمجموع

منه انزياح على طول ثمان اتجاهات من خط الضوء (أعلى، أسفل اليسار، لليسار، وخطوط زوايا متوسطة) هي المجال البصري الطبيعي يكون 500° درجة ويعرف كـ البصر بالاعتماد على نقل المجال البصري بأنه امتداد المجال البصري إلى أقل من 1° درجات من نقطة الثبات أو أن قطر يكون أقل من 20° درجة.

نقدان الكفاءة البصرية: $100\% \times \frac{1}{500} = 0.2$

فقدان كفاءة البصرية أو المجال البصري لوحده يُعد كافيًا لاختبار تحديد كفاءة البصر وليس، بحسب الكفاءة البصرية من خلال المعادلة التالية:

$$0.2 (MAR-1) / 9$$

ومقياس عبقه حدة الانحدار المركبة هو 20/200

وكذلك بحسب كفاءة المجال البصري للمجال المنقلص من خلال المعادلة التالية

$$\text{مجموع النسب على طول ثمان خطوط زوايا (من نقطة الثبات)} \\ \frac{500}{900}$$

وبعد مجموع الكفاءة البصرية الكلي من خلال المعادلة التالية

كفاءة البصرية المركبة \times كفاءة المجال البصري

ويعتبر الشخص مكسوف قسوتياً إذا فقط حقق معيار فقدان الكفاءة البصرية

(National Research Council, 2002)

الاعتماد، والاشارة الدالة على المشكلات البصرية

من الممكن أن يعاني الانحدار من مشكلات بصرية شديدة ويبدو أن يكون مدرك لها. لذلك فمن الضروري أن تخصص أساليب التقييم عدد أظهارها أي من الحالات، تصفية عبر التقييمية المتبعة بالعين. وتشمل الاشارات الدالة على وجود مشكلات هي بعين على

(1) سلوك Behavior

حكة شديدة في العين،

خفاق أو تشبة عين واحدة،

- ميل الرأس إلى اليمين.

- صعوبة في القراءة

- حمل الأشياء على مقربة من العين.

- تعرف في الاعين اكثر من المعتاد.
- عدم القدرة على رؤية الأشياء من مسافات بعيدة بوضوح
- جمع الحواجب مع بعضها أو إبعادها
- الحبور / الحبور (happy)
- عين متضائلة.
- حافة مستديرة حمراء على العين
- دموع العين.
- صدمات على اجفن العين.
- نصير بلونه للعين تظهر انعكاس ابيض بدلاً من الانعكاس الاحمر او عدم وجوده
- 4 مكوّنات Compulsions
- حكة في العين
- لا يرى بوضوح.
- سوحة ومساع.
- رؤية غير واضحة أو رؤية ازدواجية
- (Hallanan and Kauffman, 2003)

الخصائص المتكاملة

التدخل المبكر وخدمات التربية الخاصة

Early Intervention and Special Education Services

الخدمات المتخصصة للتربية الخاصة
الخدمات المتخصصة للتربية الخاصة
الخدمات المتخصصة للتربية الخاصة

المقدمة

استراتيجية الخدمة

التدخل المبكر

مدد صوف يتعلم الطفل

الأهداف الأكاديمية

الأهداف الوظيفية

الأهداف التكيفية

هريق العمل مع الطفل

أخصائي النحصر

مستشار النحصر

أخصائي التعرف والتنقل

أخصائي شعب النحصر العيادي

أخصائي إدارة الحالة

الأخصائيون الآخرون

أوصع لتدخل المبكر وخدمات ما قبل المدرسة

لتدخل المنزلي

المرامح المستندة إلى المركز

خدمات لتربية الخاصة لأطفال من المدرسة

تصميم لعمسي والبرموي للطلبة الماعقين بصرياً

تعليمي الفردي

مصحح وسائل الاتصال

الاهداف التعليمية

لحدائق التعليمية

طرق التدريس

لخدمات المسددة

لخدمات الطبية

لعلاج تعليمي

لعلاج توصيل

لعلاج الكلامي واللغوي

لخدمات التوجيه

خدمات التأهيل المهني

لارشاد الاسري

لوضع في المكان المناسب

لدمج

لعمل المتعلم

بمؤدج المعلم المستشار

عزلة مصادر

لصف الخاص

من رس لاقامة

منهاج الطبية العالمين بصرياً

اختيار الوضع التربوي المناسب

مذا عن الدمج، هل هو مناسب ام لا ؟

العم من المؤثرة في اتخاذ قرار التبديل التربوي

١-١-١ التدخل المبكر وخدمات التربية الخاصة

Early Intervention and Special Education

An Introduction

تختلف نصوص المناحة للأطباء المعاقين بصرياً وذلك اعتماداً على قدرتهم بدكائبة واهتمامهم والخدمات المقدمة لهم واعتماداً على هذه العوامل من بعض الأطفال المعاقين بصرياً يحققون نجاحات في حياتهم المهنية فبعضهم يصبح أخصائي نفسي وآخر معلم وغير ذلك ومع ذلك فإننا نجد بعض الأطفال المعاقين بصرياً يحققون فوائد فصل من حالات مشابهم نبرامج وظيفية أكثر من الفائدة الحقيقية من خلال إبراز مع الأكاديمية وهذا ربما يشغل بعض درجات المساعدة للعيش كشخص راشد باستقلالية وبعض يظهر عن بصرياً لوظيفته الدكائية فإن الأطفال المعاقين بصرياً يحتاجون إلى خدمات صحية تحقيقاً للنجاح في المدرسة وهذا ربما يسبب التحديات الخاصة التي تمر بها الأطفال البصريين من يعاني منها.

يعتبر من الأطفال المعاقين بصرياً يتلقون الدعم التربوي في مرحلة الدراسة ورسب ليست محدثه تعلم كيفية التعامل مع العالم المحيط بهم وكذلك لا يدعم سر مع سرعة اللاحقة ومع ذلك فإننا نجد البعض الآخر يمر بمسبل في البرامج التربوية الرسمية حتى بدء محله ما قبل المدرسة أو ما بعدها.

نجد بعض الآباء أيضاً عصبهين أكثر من غيرهم في شق الخدمات الخاصة بطلين والتحديات التي يمر بها في وقت مبكر من عمر الطفل لذلك هؤلاء يجدهم أكثر وعياً في لمحات تربوية وبالطرق التي تحقق من خلالها هذه الحاجات.

وفي العموم فإن خدمات التدخل المبكر والتربية الخاصة أصبحت متوفرة الآن بعدة بعة من الأطفال ولأنهم ومعلم التثريعات القابوية تنص على ضرورة تلبية ذلك بهدف تحقيق نفس مستوى ممكن من النمو والتكيف مع متطلبات الحياة وتحدياتها (Brasner and Holbrook, 1996).

التربية الخاصة Special Education

توجد أسباب عديدة لاعتبار التربية الخاصة لبنا انحصاء فالبرامج التربوية الخاصة كلها تهدف إلى استقلال وتنمية جوانب النمو الخاصة وكذلك تحقيق الحاجات الخاصة

داخل من سرعة التعلم بأسلوبه والأدوات التعليمية المستخدمة كلها مما يمنحه عناصر بشرية لا مرمية الخاصة بالتعلم المعاق بصرياً وهذا يختلف عن البرامج الدراسية لخدمة الاحتياجات الخاصة والتي تعمل على تحقيق حاجات كافة الطلبة باستخدام نفس مادة تعليمية ونفس الطرق والأدوات في التدريس.

وتهدف التربية الخاصة التي تدرس الطفل مهارات ومعلومات محددة في تحديث الاستقلالية من الممكن ولذلك فإن برامج التربية الخاصة لا تهتم فقط بالموضوعات الأكاديمية التقليدية مثل القراءة والرياضيات وغيرها فهي أيضاً تتضمن برامج وخدمات إضافية وأخرى هدفها الأساسي هو مساعدة الطفل المعاق بصرياً على تجاوز الصعوبات التي يواجهها في كافة مجالات النمو، وعلى سبيل المثال فإن التربية الخاصة تسعى لتعزز تحسين عمليات التعرف والتمييز أو استخدام مهارات التواصل.

و مع ذلك تأتي التشريعات القانونية فإن خدمات التربية الخاصة يجب أن تشمل على كافة أشكال الخدمات والخدمات المتعددة المحتاج لها وذلك لتعظيم فرص النجاح وزيادة من استراتيجيات التربية الخاصة. وتقدم هذه الخدمات من خلال واحد أو أكثر من الأخصائيين المتخصصين، مثل أخصائيي البصريات، أو أخصائيي تدريب مهارات التعرف والتمييز، أو أخصائيي الكلام والتعلم، أو أخصائيي العلاج الطبيعي أو الوظيفي، أو أخصائيي التسميع. أضف إلى ذلك إلى أن هذه الخدمات قد تقدم في وضع تربوي مجموعة من أساليب التعليم، فإن الطفل المعاق بصرياً قد يتلقى الخدمات الخاصة في الصف العادي أو في الصف أو ضمن صف خاص بالمعاقين بصرياً أو في أوضاع صعبة أخرى وفي العموم، فإن الطفل المعاق بصرياً يتلقى الخدمات اعتماداً على كيف وير يتعلم بشكل أفضل.

التدخل المبكر، Early Intervention

تقدم خدمات التدخل المبكر من خلال خدمات التربية الخاصة وتتألف من تعليم خاص وعلاج خاص يصمم خصيصاً للطفل المعاق بصرياً دون مرحلة ما قبل المدرسة على تحقيق أفضل مستوى ممكن من النمو. وتهدف هذه التدخلات إلى تنمية قدرات الطفل المعاق بصرياً وبناء أساس قوي للتعلم الذي يأتي لاحقاً. فالخدمات التربوية الخاصة والخدمات العلاجية الخاصة تصمم لتحقيق الحاجات الخاصة وتشمل هذه الخدمات على خدمات مصممة من قبل أخصائيي البصريات، والعلاج الكلامي واللغوي، والعلاج الطبيعي، والتطبيقات

وبخدمات الإرشادية للأمية. فيقدر ما نسبته 80% من النعام يثني عن خلال الانصراف
 من الاطرار لمبصرين يتعمقوا عن اعمام المحيط بهم من خلال الانصراف وملاحظة ما يقوم به
 الافراد وما يحدث في الاماكن واشياء من حولهم. فالاطفال المبصرين يشعرون منهمتهم
 الشاء عند انصعاعهم وشعر ذلك من الانشطة اليومية التي تحدث كل يوم في المنزل و
 خارجه. و هذا هيا الاطفال المعاقين بصرياً يدركون بالتعلم عن عالمهم منذ الولادة. الا ان
 الاعاقات البصرية تحد وتقدر خبرات التعلم فهي تحد التعلم اندي توفره لفرص شي
 تتاح وبالتالي تكون الفائدة من هذه الخدمات محدودة ومع ذلك هيا اعتماد الاطفال ذو
 الاعاقات البصرية على حواس السمع واللمس والشم والتذوق يساعدهم في التعلم
 وتمييز ما حسروه بسبب فقدان البصر لذلك هيا الاناء والمعلمون عنيه تشجيع
 استخدام حواسهم الاخرى لتحقيق افضل درجة ممكنة من التعلم

و سذكر انكر مهم للاطفال المعاقين بصرياً وانه من خلال التعلم و الخدمة هيا
 الاطفال يتعمقوا افضل مستوى من التفاعل مع العالم واستعمال احوالهم و حواسهم و بالتالي
 تتبيل انماحر في التعلم. وخدمات التدخل المبكر تبعت فقط خدمة لطف و بسبب
 منها فقط تامل وانما ايضا الامورة. فالاناء يتعلمون عن الحالات الصحية لغير خاصة
 بطبهم وعر خدمات المقدمة والتوفرة في مجتمعاتهم كما ان المعلمون يوضحون اهم كيفة
 ثقاف وخدمات وكتبة مساعدهم. كما ان الخدمات الارشادية الامية بامره و عساوفا
 تساعدهم على مواجهة الصعوبات التكيفية والشكالات الانفعالية. انماحه بسبب وجود
 معوق بصري فيم بينهم (Brasher and Hallbrook, 1996)

ر لمنوت الخمير الاولى من عمر الطفل هامة وحرحة في اعمية لتبائية للتعلم
 لذلك هن الخدمات الخاصة المنظمة هامة للاطفال المعاقين بصرياً وكما كانت مبكرة كلما
 كانت اكثر فائدة بالنسبة للطفل المبصر. هيا العالم من حوته حتي بالتجربات والتجرب
 لبصرية. فهي على سبيل المثال تروء بحساس ووظائف الالامب والافرد والاور
 والاشكال والامل ل المعاقين بصرياً لا تتوفر لديهم مثل هذه الخبرات باستخدم لبصر.

بعض مبصر لديه مفهوم دوام استمرارية الشيء Object Permanence. فاعلم من
 عمر 6 و 7 شهور يدرك انه رغم اختفاء الاشياء من عالمهم البصري هيا نفس موجودة.
 وهذا لمبدأ يؤدي او يحل العالم اكثر تدنو وأكثر تعقيداً. ان استمرارية الاشياء هي من
 بعميم بصبه بالنسبة للاطفال ذو الاعاقات البصرية. فالاطفال المبصر حتى يرى الشيء

هنا يستمر بالبحث عنه، أما المعاق بصرياً فإن هذه مهمة صعبة بالنسبة له ليس بالاصول، فمفهوم بصرياً يحتاج إلى تنظيم البيئة من حولهم وتصميم تعينه خاص بهم لمساعدتهم على فهم المفاهيم قبل ادراكها أسلوب التلاشي Fading يقوم على ساس تدريب وتعليم تدريجي منظم يساعد الطفل المعاق بصرياً على ايجاد المهمة التي حله لتدول الطعام فإن هذا الأسلوب يأخذ الخطوات التالية:

- 1- صنع يد على يد الطفل المكفوف ليتمكن الملمعة وحركة يد الطفل بالتحذد الطعام
- 2- عندما يقوم الطفل بالتصديق والتحكم استمر بحركة الطعام بوضع يدك على راسه لطفل
- 3- تدريجياً أقل يدك عن الترميم إلى انذراع ثم إلى الكوع.
- 4- في نهاية لمس الذراع لتذكر ان طفل ما هو متوقع منه ان يعمده.

من الصعب لأطفال المعاقين بصرياً فرص للممارسة الأشياء والأنشطة بأنفسهم فان معظمهم من اكتساب خبرات مهمة يكتسبها الأطفال البصريين من خلال الابصار ومن المهم ان يعمد بعضهم سواء كما اراء او معلمون ان يعلموا ان يقدر الى حاجته ومن يجب ان يعمده بدلاً من توقع ماذا يحتاج الطفل. ان تعميق مفهوم الاعتماد لدى طفل المعاق بصرياً يؤدي إلى تحديد فرص الطفل وفكرته على ضبط البيئة من حوله لذلك فإن التدرج على الاستقلالية يجب ان يبدأ في مرحلة الرضاعة ولهم في عمر سنتين و سنة سنة وهي دراسة قام بها هانجر وزملائه (Hagner et al) اشتملت على 13 طفل معاق بصري عمرهم 40 شهر عند اشرار النتائج الى ان ملوك اللعب لديهم متغير خصوصاً انشغالهم ولان الفة الاستقلالية لديهم متطورة لذلك فإنهم من المهم ان يدرجهم على ممارسة سويك اللعب خصوصاً في اوضاع ما قبل الدراسة (الشاملة، Kirk, Gallagher, and Anastasiow, 2003)

وبالطبع هذا اللعب عنصر هام في حياة الطفل ونشروني لتطوره ونموه فمن خلال لعب يستطيع الطفل التفاعل مع الآخرين والتعاون معهم واكتساب مهارات حركية ومهارات بلوية والتعلم حول خصائص الأشياء ويسبب كذا البصر، والاعاقة البصرية فإن لأطفال المكفوفين وصغار التمرير يتعلمون بشكل مختلف ويعلمون ايضاً بشكل مختلف وهم متجاوزون حوالي سبعين عن اقرانهم البصريين (Smith, 2004).

بعد تحديد اهمية الطفل الى خدمات التدخل المبكر، فإن الخطوة اللاحقة هي تحصيل لدراسات سريرية والوضع في المكان المناسب وتسمى خدمات التدخل المبكر مقدمة في ول



شكل (6) تعليم الحروف الحركية يساعد في نمو الأطفال المعاقين بصوياً

عناصر من عمر الطفل وعقله خدمات الأسرة الفردية Individualized Family Service Plan IFSP

والد وضع لطفل برنامج تربوية الخاصة فإن هذا يسعى بالبرنامج ثمرون بمرضى Individualized Education Program (IEP)

وتشمل خطة خدمات الأسرة الفردية على العناصر التالية:

- 1- مستوى مقدرة الطفل الوظيفية للطفل في كافة المجالات البدنية الجسميه و معرفيه و لغه و ليله و التنوع النفسي والاجتماعي ومهارات مساعدة الذات
- 2- جوانب قوة لدى الأسرة وحاجتها الخاصة لمساعدة طفلها على تقيه مصدريه اسميه.
- 3- النتائج الرئيسية المتوقعة بما في ذلك المعايير والاجراءات والرمز وذلك حتى يستطيع تقييم التقدم.
- 4- الخدمات الفردية ووقت تقديمها.
- 5- التواريخ المتوقعة لبدء تقديم الخدمات.
- 6- اسم ممسك الخدمات.
- 7- مراجعه سنوية لثاني لتقديم أسرة الطفل وحاجاتها والمكانية تعديل البرنامج لاسري
- 8- الإشارة إلى طرق عمل الطفل إلى الخدمات المتوقعة من اعمار 3-5 سنوات Strat

ماذا سوف يتعلم الطفل؟ What will the Child Learn?

يعتمد تعليم الطفل المعاق بصرياً على الأهداف الموصوعة هي الحطة شربوية صربية او حطة لخدمات الاسرية المردية. وعلى جوانب القوة وانضعف. وتتفرع الأهداف الموضوعية لصبة المعاقين بصرياً وذلك اعتماداً على مستوى الاستعداد ووجود الميول احرى. وفي اعموم فإن هناك ثلاث انواع من الاهداه التي يمكن ان توضع لطلبة المعاقين بصرياً وهي هدف اكاديمية ووظيفية وتكيفية. وهما يلي وصف لهذه الاهداه.

الأهداف الأكاديمية Academic Goals

والهدف الأكاديمية هي مجموعة من المهارات المتصلة بالمحالات الشربوية مثل مهارة ما غير مقرر و لمرأة والكتابة والرياضيات. وقد يكون الطالب المعاق بصرياً لديه حداد حصه في اى من هذه المحالات ويعتمد التقان المفاهيم في هذه المحالات على مقدر صغير نسبي.

الأهداف الوظيفية Functional Goals

وتشمل الأهداف الوظيفية على المهارات التي يحتاج إليها لتعيش باستقلاله ما امر وهذه تشمل على مهارات تناول الطعام ومهارات اللباس والتدريب على التوليذ ومع نمو اتصال من هذه الاهداه يصبح أكثر تعقيداً لتعكس الضدرات المتزايدة والحاجات المتراصة للاستقلاله.

الأهداف التكيفية Adaptive Goals

وتعني الأهداف التكيفية المهارات المحتاج إليها من قبل الطفل المعاق بصرياً وتشتمل هذه الاهداه على مهارات التعرف والتقل والمهارات السمعية واللمسية وهذه الاهداه والمهارات تساعد المعاق بصرياً على استخدام حواسه الاخرى لجمع المعلومات في المدرسة. وتشتمل حطة الشربوية السربية وحصة الخدمات الاسرية المردية على هدف صوبلة لاسى واهداه قصيرة المدى مرتبطة بكل هذه طريل المدى. ولصباح الاهداه في بشك هذه حول لمجالات لاسى يجب ان يركز عليها ومن المجماعات المقترحة للاهداه صوبلة لاسى

- أحمد سوف يكتشف بيثته باستخدام كافة حواسه.

- سالم سوف يصبح أكثر استقلالية في اللباس نفسه

- سموى سوف تعلم نفسها بالاستقلالية.

سرب دعب مع صبه الاطفال الاخرين.

للمعلم مع الأطفال بشكل عام وكل من الاحتياجات الخاصة سوف يعمل من طرق تربية ودوائه لتسبب حاجات الطفل والامداد، وفيما يلي وصف للاحتياجات التي سوف يعمون مع الطفل المتأخر بصرياً

الخصائص البصرية Vision Specialist

خصائص البصر هو معلم مؤهل لاشباع الحاجات التربوية للطفل المتأخر بصرياً وبعض هذه المعلم هي:

- تشجيع حركة الطفل من خلال استخدام أدوات بصرية او الحسية.

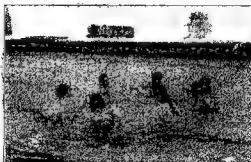
- استشارة الوالدين الأخرى

- تعليم مهارات ما قبل القراءة

- تعلم القراءة بطريقة بريل.

مساعدة الطفل في المهارات الحياتية اليومية مثل الطعام واللباس.

ويجب خصائص البصر دور هام في التخطيط، وتطبيق البرامج التربوية كما قد يكون هو معلم الرئيسي او المعلم المستشار للمعلم العادي في الصف، ايضاً فإن اختصاصي البصر يحكم كمعلم المعلومات اللازمة التي تعاني من وجود عائق بصرياً ويساعد على فهم التحديثات وكيفية التعامل معها وقد يساعد في تقديم استشارات لشخصيات اعداد الاطفال لبعضهم بصرياً على سبيل المثال الامم، والاعوان مع الامم هي الاخصائي البصر، بعض على توفير بيئة داعمة ومشجعة للاستقلالية.



شكل (5) المعلم مع الطفل المتأخر بصرياً ضمن فريق متكامل (تعليم الشجرة لسمكة)

قد يتطلب العمل مع الطفل خدمات استشارية ومختشاة البصر هو غالباً معلم يسافر من مدرسة إلى أخرى ويقدم مساعدة تقنية أو دعم للمعلمين. فقد يساعد هذا المستشار المعلم في اختيار الدب الأطفال المأقن بصرياً وكذلك الأدوات التعليمية و حصر احر التطورات في تعليم الطلبة المأقن بصرياً للمعلمين. وغالباً فإن مستشدر البصر لا يعمل بشكل مباشر مع الطلبة المأقن بصرياً ولكنه يقدم اقتراحات وإرشادات للمعلم لتفادي والتكيف والامرة.

أخصائي توجيه وتنقل Orientation and Mobility Specialist (O & M Specialist)

ويسمى أخصائيي التفراف والتنقل أيضاً بمعلم التفراف والتنقل أو معلم السفر أو أخصائي شهر وأخصائي التفراف والتنقل هو أخصائي أو معلم مؤهل ومدرّب في تدريس وتعليم أفر ، ذوي الإعاقات البصرية على السفر وأمن وكفاءة. ويعمل أخصائي معرف و شهر مع الأطفال بشكل فردي وفي البداية مرار التعلم يكرر بشكل رئيسي في تعليم مساهم بصفة بالآفء (الأعلى والأدنى، واليمين واليسار) ثم يبدأ بالأحصاء في تعليم مهاراا التفراف والتنقل من غرفة إلى أخرى ومن الغرفة إلى الكفترية وإلى ملعب على سبيل أم كما أن أخصائيي التفراف والتنقل يساعد الطفل بأفء استخدام إرشاد مبصر ومن مساهم التعليمي ومن يكون الإرشاد مفيد. ومن خلال خدمات هذا لأخصائي من شخص لكه. يستطيع أن يفرق مهاراا المبصر أأستقل وقمط الشارع وركوب أأب من وغيره من مهاراا التفراف والتنقل.

أخصائي ضعف البصر العيادي Clinical Low Vision Specialist

وقد يكون أخصائي ضعف البصر أخصائي بصريات أو أخصائي أمراض عيون أو أخصائي جامعي مدرّب في مجالات أمن ويساعد هذا الأخصائي تشخيص مدى بصرياً على تحقيق أفضل مستوى من استعمال البصر البصرية، ويحدد البصر إلى أخصائي لعيون من خلال الآباء أو أخصائيي البصر أو معلم البصر، أو أخصائي التفراف وأأقرر وذلك بهدف طلب مساهمة حامية للطفل و"أ" قهرت الحاجااا البصرية و لتزوية لملامر فإن هذا يبقى على اتصال مع الأخصائي لأغراض المتابعة و أخصائي أمراض عيون ليس في أأأأب لأشخصن الرئيسي هي رعايا الطفل وأأأ يعمل مع أخصائيي البصر و أخصائي التفراف و شغل و. بذلك أأأأأ أدوات ضعف البصر. ومن ثم فإن أخصائيي البصر و أخصائي التفراف و أأأأأ سوف يساعدوا الطفل على استعمال أدوات ضعف البصر

خصصني دارة الحالة هو اختصاصي مسؤول عن تخطيط البرامج التدريبية في قسم المدرسة كما يعمل كمتسق لكافة الخدمات التي يحتاج إليها الطفل ومساعد حصائي ودارة الحضانة على ادارة المشكلات المتنوعة المرتبطة بالطفل المعاق بصرياً ومع مستويات لاقتصاديين.

الاخصائيون الآخرون: (Other Specialists)

لا كمن لدى طفل إعاقات أخرى مثل الإعاقات أو الاخصائيين الآخرين يعملون دوراً دوراً في رعاية الطفل وقد يكون هؤلاء الاخصائيين، اختصاصي علاج وظيفي و علاج سمعي أو علاج كلامي ولغوي أو معلم تربية خاصة (Bassie and Holbrook, 1996).

أوضاع التدخل المبكر والخدمات ما قبل المدرسة

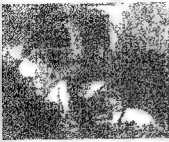
١.١ Intervention and Preschool Setting

هناك عدد من برامج التدخل المبكر والخدمات ما قبل المدرسة في وضع أو وضع وضع وضع من Home أو المركز (مدرسة، أو عيادة، أو مستشفى، أو مركز رعاية مهدى بعض الأطفال يتلقون كل من الخدمات في المنزل، والمركز والنفس لاحقاً من لاصف. يهوى في برنامج التدخل المبكر عدة أيام في الأسبوع وإلى مركز رعاية مهدى مرة أسبوعاً، وهذا يعتمد على نوعية أثير مع الخدمة والمتوفرة في المجتمع

١.٢ Home Intervention

بمقدم خدمة التدخل المنزلي يمكن أن يكون الطفل صغير جداً أو عدم تكون لحالة لصحية شديدة ومنع الطفل من المشاركة في البرنامج خارج المنزل في هذا النوع من الخدمات فإن لابد يتلقون زيارات مجدولة من قبل اختصاصيين في تقديم الخدمات للأطفال من قبل المدرسة. هؤلاء الاخصائيون يكونوا معلمين ومدرسين على تقديم الخدمات الخاصة بالطفولة المبكرة و التربية الخاصة وهؤلاء الاخصائيون يتلقون أيضاً مساعدة من قبل حصائي ليهتم الذي يكون لديه خبرة في أو تدريس في مشكلات الطفولة المبكرة ويساعد الاخصائي في التعامل مع المشكلات النمائية للطفل وكذلك العمل على تجاوزها. كما يعمل الاخصائي على تدريس الآباء وتعليمهم حول الطرق التي تؤثر بها لاعتادت مصيرية على طر نمائية المختلفة وعلى حياة الأسرة وكذلك حالتهم في الخدمات

مقدمة



شكل (4-6) التفاعل لقرلي مع "العاقبة" بصريا

ودا كان لدى الطفل "علاقات
حرى" فإنه يصبح بحاجة إلى خدمات
تتسم من فريق متعدد التخصصات
حيث يعمل اختصاصي إدارة الحالة على
تنسيق احتياجاتهم هذه الخدمات، ويعتبر
جدول الزيارات على نوع الخدمات
التي يحتاج إليها الطفل وعلى
الهدف الخدمة بالحالة فقد يكون
حسب الاحتياجات يوزع "الحالة"
سواءً أياً بما يخص آخر يكون كل
سواءً أو غير ذلك

وخصص خدمات المقدمة في المنزل عدة فوائد منها تحقيق الفائدة والراحة لطفل هو
قد لا يكون الطفل على أتمه مع بيئته المحيطة به، كما أن المعلم أو الاختصاصي
يعرض الأتمه في المنزل ويمكن أن يقدم اقتراحات خاصة للتعامل مع الطفل ضمن بيئة
عربية، فقد يترشح بعض تنظيم اثبات المنزل وتعديل الانارة مثلاً.
من سبلات المدرسة على الخدمات المنزلية هي عزل الطفل عن البيئة التي حبه
هذه على حدرات يقدم ضمن المنزل "الطفل" مثلاً لا يستفيد من حشر بـ
لاحتماي مع الآخرين أو اتعب معهم أو مشاركتهم الأنشطة الخاصة بهم. كما أن
يحب تقي حبرات محصورة فقط بخبرات المنزل ويكونوا يفتدون عن الحبرات مع بـ
خبرين خارج بيئة المنزل لديهم نفس الاهتمامات أو أسئلة حول شعبة مشكلات طفله
وطرق التعامل معها من منظور عملي يستند إلى خبرات حقيقية.

البرامج "المبنية على المراكز" Center-Based Programs

لا يوجد برنامجين يتشابهان بتقديم نفس الخدمات لذلك فإنه من الصعب التعميم حول
خصائص كل من هذه البرامج، فبعض المراكز تقدم الأطلال المعاقين بصرياً فقط بينما
تجد مراكز أخرى تقدم خدمات للمعاقين بصرياً الذين يجمعون عاقات أخرى
كما يمكن أن نجد مراكز تجمع بين المتعاقين وغير المعاقين، كما أن بعض هذه المراكز
مدعومة من جهات حكومية وأخرى من جمعيات خيرية مجتمعية ويمكن أن توضع هذه
البرامج في أماكن مختلفة كما قد تكون لدى أفراد أو المؤسسات.

يرتبط مع مساعدة إلى المركز تقديم خدمات ضمن المركز من خلال احصاء صبي وتتم
 هذه الخدمة مع يوجد عدد من الحالات تتعامل معها. كما يمكن ان يقدم خدمات استشارية
 في مجال الاعاقات البصرية. وقد يذهب الآباء باطفالهم الى هذه المراكز جزئياً كل يوم و
 يوم بعد يوم او مرة في الاسبوع. ويعتمد مقدار الوقت الذي يحتاجه الطفل وبخسبه في
 مركز على الحصة المتوفرة وعلى فريق العمل وعلى طليحة البرنامج المصمم للطفل
 مشاركة في البرنامج المستندة الى المركز تساعد الاطفال المعاقين بصرياً على انتمسج مع
 الاطفال الآخرين وكذلك الكبار. نصف الى ذلك ان الاسطة المنزلية للفس تقدم من خلال
 أنشطة ترتبط مع مساعدة الى المركز (Brasher and Hallbrook, 1996).

تقدم خدمات التربية الخاصة للأطفال من ذوي الإعاقة

تقدم جهات الجامعة للمعاقين بصرياً خدمات معيادية ومصادر معرفة مناسبة و جهوة
 و دور تقوم بحاجات الخاصة لهم وتهم هذه الجهات بتوفير ودعم دور مع كثر يوجه
 خاصة وبما التربية الخاصة او العامة قبل دخول الطالب للدرسة. فهي تسمى
 وزارة و بعد اكتشاف الاصابة مباشرة وتشخيصها. فخدمات النجول المبكر هذه خدمات
 تيسر الاتصال المكثف قبل من المدرسة. فهي تقدم خدمات ومعلومات في مركز وتسمى
 لمراتب خاصة وتبني المظاهر التنمائية المختلفة. فهذه البرامج تهدف الى تهيئة لمراتب
 خاصة بهدف العناية بالاطفال. ومع بلوغ الطفل من انتمسجة من العمر من لمراتب
 من من مدرسة وقتل دخولها إلى عليه ان يجري فحص وتقييم شامل ولتفهم سعيه من
 لمراتب مؤهل لتدريس التربية الخاصة له لا.

التقييم النفسي والتربوي لتعليمية المعاقين بصرياً

Psychoeducational Assessment of Visually Impaired Students

يجري تقييم تعليمية المعاقين بصرياً من خلال فريق متخصص يشتمل على خبراء
 نفسيين وتربويين ويتبع التقييم المراحل التالية للطالب كما يجري على فترات متتالية
 تتراوح من شهر إلى سنة إلى مرة كل ثلاث سنوات (Surdegren and Paul, 1991).
 من تقييم تعليمية المعاقين بصرياً ليس مهمة سهلة وهي محاطة بالمخاطر ويجب ان تكون
 متروكة لمراتب مختصة وعلى معرفة بالاجراءات المستخدمة والمساعدة على تدريس معها.
 فالتعلم يحتاج الى التقييم لانهم يعانون مشكلات بصرية واصعة تتدخل سلباً مع
 تحصيلهم الأكاديمي. وفي جميعا المعلومات خلال عملية التقييم هناك تحول لحصول
 على أدلة حول ما يمكن ان يفعله الطالب وما لا يستطيع ان يمار به ضمن الجدول

بحسب صيغ فيها، بتفصيل والاستدلال على ماذا تؤثر على هذه المبررات وما تعني بالنسبة لمهمات تعليمية أو اجراء انتقهييم هي هذه الصورة يتطلب فصل ما يستطيع الطالب ان يفهم به عن تأنيوهات الاعاقات البصرية التي تمنع او تعمي القدرات وعند جزء مهمة التفهيم فبقنا عليها ان يكون مشتركين بتوعين من الحاضر احدهما وصح ولاخر نهم وسعد نعاما ونسب هذه الحاضر احضاء على الاختيار من خلال تدعيم مع م يظهره بصلب هي موقف الاختيار ومع السلوك الذي يستتبعه ان يظهره فعلى مسبق مثال الطالب قد يكون ذكي ولديه معرفة اكايمية وتكيف اسمالي واجتماعي كثر مما يظهره الاختيار

ويبرز انفسر الظاهر Obvious danger في تداخل الاعاقة البصرية مع داء لاحتر كمدى شدة جن فيه الاعاقة البصرية مع التومات المتوكة لاجرة فالاعاقة البصرية تند جن مع وقور انا على تعليمات اخذ الاحبار مثل داء الخفوات على مفهين ويكسر أو حشار انورقة والقلم مثل اختبارات التحصيل فكل من الاداء على احدا ويكسر مثلا و احسرات الورقة والقلم تتطلب مهمات بصرية.

ما لاحذر عند الظاهر نعاماً Not so obvious danger هو يكرر هي لصيقة سي يؤثر فيها لاعاقة البصرية على النمو فالعاقات البصرية تؤدي الى مشكلات متنوعة منها مصوبة لسعل واستعمال الادوات وهذا بدوره يؤثر على فرص التعلم وعلى مدى معرفته نهمنا ومحدودية النمو المعاهمي وتطور لغة محددة والاستفادة من ثرة هذه الحسوية من الخبرات تؤثر على الاداء في الاختيار.

ان هذه الحسرات تتداخل مع الاداء على الاختيار، وهذا ما يجب احده من الاعترار عند تقييم بضبة المعافين بصياً، لذلك فإن سلامة اجراء الاختبارات والابواب لمساعدة فيها ومصدق فيه وبتوثيقه عوامل هامة يجب توفرها للكشف عن نقاط القوة والضعف لدى المتعاقين بصرياً لتزويدهم بفرص مناسبة للنمو.

وكف هو الحال مع الطلبة ذو لايبصر الطبيعي فانه علينا ان نكون شافعين وو صحيان في ظهر مستوى الاداء الحالي للطلبة المعافين بصرياً وعلى كافة مصادره سمو انشمن على لحالة الجسمية والبصرية والسمعية والكلام واللمة والسلوك التعلم والفعيلة. ولشخصية وقدرات التكيف واتحيرات اسماينة والتحصيل الاكاديمي السابق، نه نعيد ان تكون مركزية حكمة البصرية والثر الاعاقة البصرية. وهي الخلاصة، فمن معرفة احداث لحصة سمعفين بصرياً تتطلب جمع ادلة للاحاطة على العديد من مسئلة التفهيم حول احمية اظية والنمو والقدرات الوظيفية النفسية والتاريخ التربوي والعلاحي له

وقد تكون بعض الإجراءات المستخدمة مع الطلبة الآخرين مناسبة لبعضهم البعض، مثل فحص السجلات والتقارير واستعمال الاستبيانات والمقابلات و ملاحظته بطريقة المتكشفين وصعاف البصر في العديد من المواقف المختلفة كما انه غير ممكن مع جميع المتعلمين نتائج هذه الإجراءات العامة فبعض الطلبة قد لا يكون قادر على رؤية أدوات المستخدمة في الاختبارات وبالتالي لا يستطيع بشكل مناسب لها، كما ان تأثير الاعاقة ليسرة على المظاهر السلبية قد يتداخل مع الدافعية اللازمة على الاختبار، لذلك يجب ان نمثل لتقديم الطفل بشكل مستقل عن الآخرين، وعليه ان نحول الانتباه على تنمية كل طالب بمفرده وان لا نتجنب لخسائر محددة كما يجب ان نشرك فريق انتقائية متعدد التخصصات للحكم على حالة الطالب والوقوف على مستوى فهمه (Baker, 1988).

التعليم الفردي Individualizing Instruction

من تحديد الحاجة لخصائص التدريب الخاصة بأن تطور العملية التربوية بمرحلة Individualized Instruction (FIP) وتشمل العملية التربوية الفردية على مستوى لا يحددهم، والأهداف المسوة، والخدمات التربوية الخاصة، وتاريخ بدء تقديم هذه الخدمات وكسب تاريخ انتهاءها وتعيين مدى تحقيق الأهداف وملاحظتها بحيث حسب مستوى بعض المتعلمين كما ان الأهداف والخدمات الخاصة المقترحة تتطلب بعض المتعلمين مدى فهمه (Sardegna and Paul, 1991).

ان تحديد وتصميم الخدمات اعتماداً على تصنيف مكتوب بصرفه لا يكون صحيحاً، حيث ان تحديد الخدمات الخاصة لكل طالب فبعض الطلبة ضعيفي البصر يمكن ان يكون لديهم قدرات وظيفية هرية من البصرين اذا كانت مثلاً الأدوات المستخدمة لدرجة كافية ومكثرة وكثيفة. وبعض الطلبة ضعيفي البصر يحتاجون الى مساعدة اخرى ضمنية وأدوات خاصة واجراءات التعرف والتنقل والوظائف الاخرى بعض الطلبة المكفوفين قانونياً لديهم قدرة بصيرة كافية لتمكينهم من القيام بأنشطة كب هي لدى لطلبة ضعيفي الابصار اذا توفرت فيها شروط التمكن الكافية والكثير.

ببعض مكفوفين آخرين لا يستطيعون القيام بأنشطة الطلبة ضعيفي البصر ويحتاجون الى أدوات وأساليب خاصة لاستيعابها واجراءات التعرف والتنقل وغيرها من هذا فبعضهم يحتاج الى خدمات الاحداث بكل طالب والتخطيط لتحقيق هذه الحاجات وفقاً لتسببه لتدريسه توصيفية التي تمنع بها الملقاق بصرياً

لطلبه المعاديين المبصرين ومع ذلك فهم يحتاجون الى اهداف خاصة هي

- الانسيب بواهي للاشارات التي لا ينتبه اليها الطلبة المبصرين

2- الاحتفاظ بالمعلومات هي الذاكرة

هي مجال لقراءة Reading فإن الطلبة المكفوفين لديهم مع استثناء خاص نفس الاهداف كما هي لدى الطلبة المعاديين المبصرين. فهم يحتاجون الى مهارات تحصيل قو عديدة ومهارات تفسير وفهم وغيرها. والاستثناء هو هي مهارات التعرف على الكلمة Word Recognition Skills. فبعض يستخدم الطلبة المبصرين الاعين هي القراءة للكلمات هي الطلبة المكفوفين يستخدمون طريقة بريل. اي ان الطلبة المكفوفين يتعلمون الاراد نمط بريل من خلال سمع كما وتعلمون تفسير رموز ويل اني احرف واعداد.

هم مجال لانتاج الكتابي Written Production ايضاً فإن الطلبة المكفوفين لهم نفس الاهداف كما هي لدى الطلبة المبصرين الا ان بعضها مختلف. فبدلاً من اهدف كتابة اليدوية Hand Writing فإن الطلبة المكفوفين لهم اهداف مواءمة تعلم استعمال الكتابة من خلال بريل. ومع تطور المعافين بصرياً فإن الطلبة المعافين بصرياً لهم اهداف خاصة في تعلم مهارات الكتابة او الطباعة الضرورية للتواصل مع الآخرين المبصرين فبعضه الطلبة المكفوفين في اهداف التهجئة والتمييز الكتابي تختلف عن الطلبة المبصرين وهي فقط تشمل على طرق مختلفة لكل المواد التعليمية.

هي المجالات الأكاديمية Academic Areas مثل الرياضيات والعلوم الاحصائية وعلوم طبيعية والفنون الاحسية. فإن الطلبة المكفوفين لهم نفس الاهداف كما هي لدى الطلبة المبصرين باستثناء اننا نحتاج اهداف خاصة حول الظواهر البصرية مثل سبعة وارتفاع ومعرف واقف خاصة لحماية الذاة هي مجالات مثل مجال الكمبيوتر.

وفي مجال الفنون البصرية Visual Arts فإن لهم اهداف نفسها كما هي لدى الاطفال المبصرين الآخرين. فالاهداف في الرقص والرسم قد تكون فريدة من اهدف المبصرين. وفي مجال التربية الصحية والرياضية والتربية Health, Physical, Recreation Education فإن الاهداف نفسها كما هي لدى الطلبة المبصرين. الا ان اهداف حركي خاصة ضرورية مثل الاهداف الخاصة بالسلامة والامن.

وبعض النسم هي المجالات الاخرى فإن الطلبة المكفوفين يبرز لديهم أهمية وجود هدف في التدريب على الاستعداد الحواس الاخرى فبالاضافة الى استعداد الالضاء هذه ضروري ان يتم تدريبهم على استعمال بقايا بصرهم كما يحتاجون الى التدريب على استخدام اللمس والتذوق والشم وذلك لجمع المعلومات اكثر حول البيئة وتة للتعامل معها.

تجديول التعليم Instructional schedules

ب نظرية للذين يوجد لديهم قدرات بصرية كافية يمكن استيعابها لتدريس مع كلمات المطبوعة وشبهات البصرية الأخرى. هؤلاء يجب أن يتعلموا بعض السرعة كيف هي لدى الطلبة البصريين في الحالات التي لا يؤثر فيها كيف الأبصار مثل العوم الاجتماعية والنوسيقى ولكن لطلبة المكفوفين يحتاجون الى وقت أكثر للتعلم في مجالات يعتبر كيف الأبصار عن معنى للتعلم من خلال التحيل او استعمال الأليات للعباطة.

وتوجد بعض المشكلات التي تواجه وضع الجدول الرسمية للتعلم لطلبة المكفوفين، فالطلبة المكفوفين يحتاجون الى بعض الاهداف الخاصة في التعليم ولدى خدمت مساعدة لنعم سعر ينقل وكذلك لاستعمال الادوات التعليمية بكلمات اخرى من خلال المدرسة من لطلبة المكفوفين لديهم الكثير ليتعلموه أكثر من الطلبة البصريين لذلك فترهم يحتاجون الى وقت أكثر للتعلم في المنهج من الطلبة البصريين او ان بعض المنهج شطب قد ف خاصة للطلبة المكفوفين

شرح التدريس Teaching Methods

هي مجموعة منة تستعمل نفس الطرق في التدريس مع الطلبة المعاقين بصرياً و هي سمعهم مع البصريين وهذه تشمل على اشكال مختلفة من طرق عرض معجم لينة تعليمية وحل المشكلات والعمل الجماعي والعمل الفردي والخبرة المباشرة وتعيين لاسباب يؤكد هنا على الاهداف المشتركة للطلبة المكفوفين والبصريين مع عرض لاستشهاد لطلبة المكفوفين من خلال اهداف خاصة بهم تتطلب وقتاً اضافياً هــ وسائل الدراسة والادوات خاصة عن محالات رئيسية تظهر بها هذه اشرواق ونوعه ليوم سعيد من لوسائل والادوات الخاصة ومن الامثلة عليها:

1- وسائل الاتصال مثل بريل، الكلمات الكبيرة التسهيلات الصوتية للصم والكاتب وغيرها.

2- اجهزة للمسية، مثل ادوات الطباعة البارزة او الباهرة للرياضيات والحرف، والعوم وغيرها، وكذلك الساعات الخاصة وادوات الترتيب الحسي ودوات تكبير الخاصة، ومن الاجهزة المستخدمة جاز اوبتاكون Optacon وهو جهاز له ذكر خاص فهو جهاز يحول لكلمات المطبوعة الى اهتزازات تكون خيال الاحرف والشخص الذي يستطيع مشاهدته يستمتع براهه للارة المطبوعة بسرعة مناسبة. وهذه الامثلة تساعد اليوم على توهير لكثير من المعلومات.

من طلبه المكفوفين يمكن ان نحقق حاجاتهم من خلال التعليم الخاص، التمريضي والمساعدة المستقلة والمجموعات الصغيرة والمجموعات الكبيرة فهم يستطيعون العمل ومساكنهم ودوائهم الخاصة في تحقيق حاجاتهم الخاصة

الخدمات المساندة: Related Services

يحتاج الطلبة المكفوفين بصرى الى خدمات طبية ونفسية، وهذا يعتمد على شدة الاعاقة ويعتمد عند الاصابة بها، كما انهم قد يحتاجون الى خدمات العلاج الوظيفي والعلاج الطبيعي والعلاج الكلامي والسمعي وخدمات التأهيل الذهني، كما ان سرهم يحتاج الى لمعونات وارشاد، ومن الخدمات المساندة

الخدمات النفسية: Medical Services

يعمل احصائى العيون على علاج الاطفال الصغار والكلاب الذين يعانون من مشكلات بصرية، ووظيفتها وقد يشمل العلاج على الحلاقة والادوية والتطاريح لطبية وعيونه

العلاج الطبيعي: Physical Therapy

ينشئ لعاقين نصرياً تدريبات على التعرف والتغفل وذلك بهدف تمكينهم من سحر العمل لذلك فهم يحتاجون الى استعمال المساعدات الميكانيكية لمساعدتهم فاستعمال المرشد المصغر يتطلب التوصية باستعمال التعليمات اللفظية والعمل وغيره من الارشادات

و استعمال الكلب المرشد Guide Dog مشتمل على الفعل من خلال استعمال الحواس واستعمال الاشارات الميكانيكية يشتمل على استعمال العصي والادوات الكهربائية المتنوعة والتحرك بين مساعدات يكتسب تعلم اوضاع الاشياء وتعلم التحرك حول المعوقات وذلك لتوصول الى هدفهم، هذه التعليلات البسيطة تظهر أهمية حاجة الطلبة الى توفيق الكثير ومساعدة المعلمين الذين متخصصون مثل المدالج الطبيعي

العلاج الوظيفي: Occupational Therapy

يحتاج لطلبة المكفوفين الى تعلم مهارات الحياة اليومية مثل الطعام واسباب ومهارات استعمال الموبيل، فعلى سبيل المثال، فهم يجب ان يتعلموا مثل هذه المهارات لخدمة انفسهم وتحقيق حاجاتهم اليومية، مثل هذه الاشغلة تتطلب تعلم وضع ايديهم واسمهم بطريقة تحقق هدفهم، كما انهم يحتاجون الى تعلم استعمال الادوات مثل المسحوق والتمار والغصن وتلمون وتكسبن وغيرها. ومن هنا تبرز أهمية المدالج الوظيفي والمعلم المدرب

في - ريد - حصة مكتوبة على مهارات الحياة اليومية والاعمال الاخرى و نفس مع الأسرة.

العلاج الكلامي واللغوي، Speech / Language Therapy

بعض الاطفال المكتوفين الصغار، خصوصاً الاطفال المصابون بكف البصر الخفي، فقد يظهر لديهم تأخر تطور الكلام والكتابة، لذلك فإن مثل هؤلاء الاطفال يحتاجون الى علاج كلامي ولغوي وذلك بهدف مساعدتهم على تحقيق افضل مستوى ممكن من النمو الكلامي و لغوي.

الخدمات النفسية، Psychological Services

يتم اخصائى النفسي المتدرب عنى جمع المعلومات اللازمة لاعداد تقرير لتقييم يتناول كيف يعمل اخصائى العلاج النفسي والاختصاصي الطب النفسي على معالجة المشاكل النفسية والاجتماعية التي قد تسبب حالات كف البصر

الخدمات المهنيه، Vocational Rehabilitation Services

ومع سداد الطلبة المعاقين بصرياً الى المرافقة والرشد المبكر، فيه يحتاج الى خدمات تأهيل مهني وعمل اخصائى التأهيل المهني على التدرج بالتقييم المهني والعمومات ولائذا لشباب الصغار واسرهم، ويشمل التقييم المهني على جمع معلومات حول خصائص الطلبة المكتوفين المرتبطة بالاحتياج الى العمل، كما تشمل المعلومات المهمة على ذات حول طبيعة المهني ومطلباتها وفوائدها، مما الارشاد المهني فهو يتضمن مساعدة طلبة المكفوفين واسرهم على التعرف على اهتماماتهم وطموحاتهم، قدراتهم، اساسية للاعمال متنوعة، وعندما يختار الطالب مهناً فإن اخصائى التأهيل المهني يساعد في اختيار البرنامج التدريبي والخدمات اللازمة للتأهيل في البرامج التدريبية وعند تنهي للتدريب، فإن اخصائى ايضا يساعده في ايجاد فرص العمل المناسبة.

لارشدة الاسري، Family Counseling

يحتاج الاباء والاسر الى معلومات لمساعدتهم في اتخاذ العديد من القرارات المتعلقة بتعليم طفلهم المكفوف، لذلك فهم بحاجة الى معلومات حول تعليمه وعلاج لمشكلات البصرية والحقوق المتوفرة لهم، كما ان العديد من الاسر تحتاج الى مساعدة خاصة لتجاوز الصعوبات والصدمات الناتجة عن اصابة طفلهم باعاقات بصرية شديدة، لذلك فإن اخصائى الخدمة الاجتماعية واخصائى العلاج النفسي واخصائى الطب النفسي يمكن

ي يقدم خدمات خاصة هدفها مساعدة هذه الأمور في تجاوز صعوباتها لتسحق من
لاعبة بصيرة ولتحتجبات الناتجة عنها (Blake, 1981).

الوضع في المكان المناسب Placent Option

والهدف وأحاجات المتروكة في الخطة التربوية العربية يجب أن تصح ويحقق في
مكن خاص بها ويتوفر في الوقت الحاضر العديد من البدائل التربوية المتاحة للطلبة
معاقين بصرياً وهي على النحو التالي

الدمج Mainstreaming

واسمى مفهوم 'استخدم لوصف تعليم الطلبة 'المعاقين بصرياً في المدرسة العادية مع
طلبة الآخرين بصرياً، وقد يدمج الطلبة المعاقين بصرياً في برامج المدرسة العادية من
جانب طرق عديدة تشمل على العلم المتنقل، وأعلم لتعمير، وقرعه المصادر، وهذه تعتبر ثلاث
من خمس برامج تعليم المعاقين بصرياً ولشملة أيضاً على الصف الخاص والمدرسة الأهلية

المعلم المنفصل Itinerant Teacher

وسمى هذا المعلم المنفصل إلى المدارس العادية لتقديم خدمات التربية الخاصة ومعين
برامج تعليمية المقدمة للطلبة المعاقين بصرياً. وفي هذا النموذج، فإن طلبة المعاقين
بصرياً يعيش مع أسرهم ويقضون معظم وقتهم أو يومهم التعليم في الصف المنظم
وسرور المعلم المنفصل كل يومين أو ثلاث أيام المدرسة ويعمل مع الطلبة في جزء من الصف و
المكتب وصاله أو في أي مكتب أو مساحة مجهزة، ويقدم المعلم المنفصل تجهيز خاص
وتدريب على أدوات المعدلة لتتأقلم الحاجات التعليمية هذا بالإضافة إلى تقديمه
خدمات لاستشارة لتعلم المعاقين.

وهي دراسة قام بها مون وييمبي Moore and Peabody عام 1976 وجدوا أن المعلم
المتنقل يقضي معظم وقته ويعمل مباشرة مع الطلبة المعاقين بصرياً، حيث كانت نسبة من
يعملون مع الطلبة حوالي 59% بينما 41% من عملهم كان متمثل في الخدمات لاستشارية
المتعلقة بالطلبة والمواد الإدارية.

إن نجاح خدمة المعلم المنفصل تعتمد على اتجاهات معلم الصف العادي ولادة والرغبة
في تدريس المتعلمين، فالتربية للطلبة المعاقين بصرياً كما أن هذا النموذج يكون فعال مع
المتعلمين الذين يمتلكون قدرات في ضبط ذاتهم ومهارات تعليمية مستقرة، بسبب يكون أقل
عاطلية مع الطلبة الذين يعانون من صعوبات في المهارات التعليمية الأكاديمية ويظهر في نمو
الأحرف في وقت متقاربة مع أقرانهم.

نموذج المعلم المستشار (Teacher Consultant Model)

و معلم المستشار هو معلم تربية خاصة يقدم خدمات إرشادية واستشارية كما يقدم مساهمات لمعلم الصف العادي والمتراء وغيرهم من فريق العمل في المدرسة وذلك بهدف تحقيق و شبع حاجات الطلبة المعاقين بصرياً وتشكل الاستشارة السببة الكبرى من عمله وذلك أكثر من الخدمات التثمينية.

ويكون نموذج المعلم المستشار أصيل مع الطلبة الذين يعملون باستقلالية ولديهم يحتاجون إلى تدريب بسيط على المهارات بينما يكون هذا النموذج أقل فعالية مع طلبة الذين يحتاجون إلى تدريب مكثف على المهارات والتدعيم يمتدون في صف في سنوات دراسية و لتعامل مع المعلم العادي.

غرفة المصادر: Resources Room

وغرفة مصدر هي غرفة مجهزة ومزودة بمعلم تربية خاصة يعرف معلم مع بطلة معلمين بصرياً و المكفوفين ويعيش الطلبة مع أسرهم ويتعاون تعليمهم في الصف العادي كب ويعملون من خلال معلم يعلم للتهاج العام ويسحب الطلبة إلى غرفة مصدر مزيج من مستخدم و عندما تبرز الحاجة لها. ويقدم للمعلم مهارات خاصة هي لتعليم ولاشء لمصل معلم. التصبر والعلاج الأكاديمي. وقد تكون التعليم الخاص هري و صمم معلومات صغيرة.

ويتميز نموذج معرفة المصادر بخدمات تفوق تلك الموجودة في نموذج معلم مستشار ولعلم المسكن عن حيث أنها تقدم تعليم ومساعدة فورياً ووفقاً لحاجات طلبة ولأنه متوفره هرباً أنها تسبب الاعتمادية وتحدد هو العمل المستقل.

الصف الخاص: Special Classroom

يقع الصف الخاص في المدارس العادية وهو صف مجهزة ومزود بمعلمين بتربية الخاصة ليعمل مع الطلبة المعاقين بصرياً ويعتاز الصف بـ كل الطلبة الموجودين فيه لديهم صعوبات بصرية أو إعاقات أخرى. ويقدم المعلم في هذا الصف خدمات تعليمية منهاج لعم ولتربية الخاصة ويسمى الصف ليسب الحاجات الفردية لكل طالب بمفرده، وللتحقيق فضل تسجيل ممكن في الصف الخاص، فإنه يقع في مدرسة و هي مدرست قليلة.

مدارس الإقامة: Residential Schools

وهي مدارس يتلقى فيها الطلبة المعاقين بصرياً خدمات تربية خاصة ملاصقة لحياتهم فيها وهي بعيدة عن النماذج التربوية القديمة والخاصة بتعليم المعاقين بصرياً، وقد

[illegible][illegible]

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

وَمِنْهُمْ مَن مِّنَ الْأَنْبِيَاءِ نَذَرْنَا لَهُمْ نَارًا زَاكِيَةً يُحَرِّمُونَ فِئَ الْجَنَّةِ الْبِغْيَاءَ وَالنَّكَاحَ الْمُتَوَلَّىٰ وَكَانُوا يُسَوِّغُونَ لِقَوْمِهِمْ فِي يَوْمٍ ذَٰلِكَ كُلِّهَا وَكَانُوا بِنَارِهِمْ مُتَجِدِّينَ

[illegible]

1- مهارات النمو الاجتماعي والاعتماد على النفس وهي: تحسين التكيف الذاتي مع البيئة، لهيئية وكسب انشطة المهارات الاجتماعية، وتشتمل هذه الخدمات على الارشاد الاسري واعداد الحياة الرشيد والحياة الاسرية الموثقة

2- مهارات الحياة اليومية وتؤثر على اكتساب مهارات تناول الطعام واللبس والمهارات المنزلية الاخرى واجراءات السلامة ومهارات استعمال التلفون، والبقود

3- مهارات التعرف والتفكير وتركز على ادارة وسيطة حركة الجسم ضمن بيئة وقد يستخدم ترشد انهمز او المصص وغيرها من مهارات لتتقن كذلك قد تعلم مهارات لترويج والمهارات الرياضية لسمار مشاركة الطلبة المواقف بنسبها هي الانشطة الرياضية و الانشطة الترويحية.

4- مهارات التواصل وتشتمل على المهارات اللازمة للتفاعل والتفاعل الشخصي ويسلمه نسبة مهارات القراءة والاصغاء والكتابة والكلام بها في ذلك مهارات القراءة والكتابة بطريقة مبرر وكذلك التفريق على استخدام لتساعدات التمريرية مع حالات ضعف الابصار

5- مهارات التواصل الشخصية وتشتمل على مهارات اتجاثة والمقابلة والتواصل مع المجموعات الصغيرة واستعمال اللغة المناسبة ومهارات الاستماع كما يربط نسبة المتابع بصرياً على استخدام مهارات التواصل عبر العظمية بما هو لتدعيمها لوجه و شمس ولغة الجسم وخفض السلوكيات العنصرية غير التامية

6- الارشاد النفسي ويعرض الارشاد انهمز انواع المهن المتكيفة المتكيفة ونسبة لتدعيم بصرياً وتدريب تحويل مهارات ومتطلبات متابعة لهمز (Sarvega and Paul, 1991).

اختيار الوضع التربوي المناسب: Choosing the Right Educational Setting

يعتمد اختيار للبيئة التربوي المناسب على انواع البرامج التربوية المقدمة في المجتمع والمهم هو اختيار تربوي مناسب للطفل ويحقق افضل مستوى نمائي مناسب، وتسمح بيئة لاهي تقيده (Least Restrictive Environment (L.R.E) لتضمن المتدال بصرياً بفرص لتصور وتقديم سريزي ويجب على المعلمين الاخذ بمنزلة الاختيار الاسنة لتدعيم اختيار ببيئة تربوي المناسبة:

ما هو لتدعيم تربوي الذي سوف يعطى للطفل لتصل فرص هي اكتشاف خبرات تربوية مناسبة وتحقيق اهداف الخطة التربوية الفردية

١٠ - هو مدير مدرسي الذي يساعد الطفل للعاق بصرياً على تحقيق متطلباته لتستقر
تربوية و نفسية والاجتماعية؟

١١ - هو المربي الذي يساعد الطفل للعاق بصرياً في تحقيق أفضل مستوى من الاندماج
في المجتمع؟

١٢ - هذه الأسئلة ليس من السهل الاجابة عليها وفي تحديد البديل التربوي المناسب فيه
يجب الاحد بعين الاعتبار حاجات الطفل الخاصة وقدراته وكيفية تعبر هذه القدرات مع
تطور الطالب وتقدمه. لذلك فإن البيئة الأقل تعقيداً تتغير مع تقدم الطالب وتغير قدرته،
ان اختيار مدير تربوي هو اختياراً بيئياً أقل تعقيداً وكلها تعتمد على الطالب. فقد تكون
غرفة، صالة بيئية أكثر تعقيداً لطالب واحد فتقيداً لطالب آخر ولهذا السبب فإن معظم
الاحصائيين يصلون مفهوم 'أفضل بديل تربوي مناسب' Most Appropriate Placement
منه لا من البيئة الأقل تعقيداً، اما مفهوم الحصول منه اندماجية شاملة Mainline
Environment فهي تعني وضع الطفل للعاق بصرياً مع الاعمال الاخرين سواء اعاقات
لدمج.

١٣ - ويعد تنوع الخدمات او البديلات التربوية الى مفهوم استمراريته الخدمات Ongoing
of Services وعلى الآباء والعلماء ان يتحدوا استمرارية الخدمات يعني الاستمرار عند
اختلاف مدير تربوي المناسب للطفل والحاجات التربوية فقد تكرر عرفه مدير اخصر
مدير تربوي لطفل الذي يتعلم مهارات بريل ولكنها لا تعني موضوعات، ك. ب. ي. ٤
يحدد مدير تربوي واحد 'أفضل لحاجات الطالب. ويكلمه اخرى يوجد مخرج من مثل
تربوية مناسبة ومع تطور الطفل فإن البديل التربوي ايضا يحتاج الى تغيير
هذا من 'الدمج' هل هو مناسب ام لا؟

١٤ - تبدل في الوقت الحاضر الجهود لضمان توفير فرص لتفاعل الأطفال المعاقين مع
الأطفال غير المعاقين الآخرين ضمن البيئة المدرسية. ومع ذلك فلا توجد اجهزة وبنية
لاعتبار أي من الدمج او الاندماج الشامل هو الأفضل. ان على المعلم ان يحدد حاجات
الطالب للعاق بصرياً المتعلقة بالتفاعل الاجتماعي مع الخدمات التربوية وخدمات لتربية
لخاصة. وفيه يلي بعض المشكلات الخاصة التي يجب 'معالجتها' من الاعتراف عند التفكير
بمسؤول الدمج للأطفال المعاقين بصرياً

١٥ - بعد ذلك، في Social ان وضع الأطفال المعاقين بصرياً في انصوف انظمة بوهل
فرص لتفاعل مع أطفال الآخرين منصريين وهذا بالطبع مهم جداً نحن نبحث في

عدم مصبرين ولا أطفال المكفوفين، والمعاقين مصرياً يحتاجون إلى الشعور بالرحم في تعاملهم الاجتماعي مع الأفراد المبصرين ومن جهة أخرى الأطفال المعاقين مصرياً الذين يعيشون في الأماكن البعيدة فإنهم يعانون من فرص محدودة حتى في التعامل مع الأفراد المبصرين بصرياً. أننا كنا بحاجة أن نشعر بما لمسا وحيدون في هذا العالم. أن الأصناف يستفيدون من التعامل مع الأفراد الآخرين ومشاركتهم خبراتهم واهتماماتهم

2- ليسفد الأكاديمي Archibald، أن هدف المدرسة الرئيسي هو تدريب موهوبات أكاديمية لطيفة، وحتى يتمكن الأطفال المعاقين بصرياً من السجاج والنافسة مع زملائهم هي 'أصناف لدينا حاجة إلى شهيئ للظهور الأول، يجب توفير الأدوات لمعدة. فإن دار انصهر يقرأ بطريقة يرسل هاته لآب من توفير كتب مكتوبة بطريقة برين كس. أن بطرس يحذر أن يشارك بالانتمشة الصفية حتى يتمكن من الاستعداد مهبط و شهي هار لأصناف ذو لاعاقات البصرية يحتاجون إلى معرفة كيفية استعمال الأدوات بكفاءة وتعديبه لتفهمهم. فاستعمال الحاسبات أتناطقه يساعد الطفل في هذه الماحبات برساسة فعلية، كذلك استعمال الحاسوب أتناطقه يساعد في التعبير عن الأفكار بالكلمة واستقلالية أكثر. فعدد 'أشعار التبديل التريوي، علينا طرح سؤال أي جدس تساعد على تحقيق أفضل مستوى من التناجح الأكاديمي؟ وهل هو بحاجة إلى تجهيز خاصة فيه التعامل معها؟

فبعض الأصناف يستفيدون أفضل إذا وسعوا أمتارات قصيرة في بر مع مصمميه شعب كيفية ستمبب الأدوات والتجهيزات الخاصة قبل دخول الصف الذي يستعد فيه هذه الأجهزة،

3- مهارات خاصة Special Skills، يتلقى الأطفال ذو الاعاقات البصرية خدمات وتعليم هي مهارات خاصة بهم دون الأطفال الآخرين المبصرين هذه المهارات تشتتم على مهارات التعرف والتقل والقراءة بطريقة برين والكتابة والمهارات لحبانية اليومية. ومهارات الأصناف ومهارات الترويح والتكعب الاصصالي والاجتماعي

الاهوامل المؤثرة هي اتخاذ قرار التبديل التريوي:

فقدما يقرر أي من البدائل ماسية هاته علينا أن نحدد جوانب القوة ونصنف في هذه المهارات الخاصة وذلك لتحديد أفضل بديل تريوي مناسب وكذلك علينا أن نحدد من سيجب طفل المعاق بصرياً أم لا، وأضافة إلى ذلك فإنه توجد عوامل أخرى يجب حدها معن الأصناف عند اتخاذ القرار بالمفضل التريوي المناسب مثل

1- هل يوجد طرق صحي للتعامل مع الطفل؟ هل يتلقى الأطفال بالصنف منذ صغره، لتحقيق الأهداف التربوية؟

هل الشريك مدرب للعمل مع الأطفال المعاقين بصرياً؟ وإذا كان لا، هل يوجد خصائص بصري وخبر يمكن استشارته؟ هل الشريك يسعى لأحد دورات أثناء الخدمة مع الأطفال المعاقين بصرياً؟

هل الشريك يشعر بالارتياح مع الطفل المعاق بصرياً؟

2- هل تتفق مع فريق العمل حول الأهداف التربوية اللازمة والمحققة لتحديد الطفل بصرياً؟

و، لاحظ أنه ليس الأمثلة السابقة فإنه توجد أسئلة أخرى يجب أخذها بعين الاعتبار عند اختيار المعلمين التربويين لأطفال من المدرسة.

3- ما نسبة حجم إلى الصلابة هل يوجد عدد كافٍ وفريق عمل يدعم المعلم في تحسين حصصه التربوية الفردية؟

4- ما دور مؤهلات المعلمين والطعام الإداري؟ هل توجد لديهم خبرات مع طلبه معلمي؟
5- ما هي أشكال الخدمات أثناء الخدمة والمتاحة للمعلم التعرف على أساسيات خدمة المستعملة مع الصبية المعاقين بصرياً؟

6- هل المعلم ينشئ ويحترم المروءة الفردية بين الطلبة؟ هل هم مستمعون للمعلم مع طلبه المدعفين بصرياً؟

7- هل توجد فرص لطلبة المدارس بصرياً للمشاركة بالأنشطة اللاصفية؟
8- هل يوجد اختصاصي بصري مدرب يقدم تعليم مناسب للطفل ومستشار للمعلم لصفه المعدي؟

9- هل توجد فرص لتبادل خبراتهم المهنية المدوة وهل المدراء والمعلمين لديهم مروءة في تقديم نصائح لتربية؟

10- هل لا يوجد أي نهجيات "تخصصية متوفرة؟

11- هل لتجهيز - أمداد آمنة ونظيفة ويمكن الوصول إليها؟

12- ما الأسئلة التي يجب أخذها بعين الاعتبار عند اختيار برنامج ما قبل المدرسة عند

تشمل على أمثلة مثل

- هل يوجد فريق عمل كافٍ لكل عمل؟
- 2- هل الخدمات متوفرة مرحلة من الجهات المسؤولة؟
- 3- هل العاملين مدربين للعمل مع الأطفال، المعلمين بصرياً؟ أو هل توجد فرص لتدريبهم؟
وهو يبحث عن فرص للتدريب أثناء الخدمة بهدف التلمذ أكثر من الامتثال لبصرية؟
- 4- هل فريق العمل متقبل للأعمال المعاقين بصرياً؟
- 5- هل يسمح البرنامج بمرارات تلاعب غير مسبوقة؟
- 6- هل تتوفر نصاب وادوات مناسبة للأطفال المعلمين بصرياً؟
- 7- هل يوجد مواد مكونة تصف إجراءات السلامة والطوارئ؟
- 8- هل يوفر فريق العمل بيئة آمنة أثناء تشجيعه للاستقلالية؟
- 9- هل المسببات، ثلاثة أسس وتنظيعة ويمكن التوصل إليها؟ B. asner and Holbrook,

19/06

الفصل الثاني

تدريب الحواس وأنشطة الحياة اليومية

Sensory Training and Daily Life Activities

مكتبة جامعة القاهرة
جامعة القاهرة - مصر
الطبعة الأولى: ٢٠١٠
الطبعة الثانية: ٢٠١١
الطبعة الثالثة: ٢٠١٢

المقدمة

حاسة الابصار

اثر الاعاقة البصرية على التعلم

دور المعلم

السمع

لحمار السمع

تنمية الادراك السمعي

حاسة اللمس

تطور الادراك اللمسي

حاسة الذوق والشم

اهمية تنمية الحواس

انشطة الحياة اليومية

اوقات الطعام

رتاء الألبسة

تدريب على التواليت

تنظيف الامسك

روتين النوم

مهارات مساعدة الذات

ارشادات للاباء

$$\frac{d}{dt} \left(\frac{\partial L}{\partial \dot{x}} \right) = \frac{\partial L}{\partial x}$$
[illegible]

La introducción de la ley

تتطور لحوس مع العمر وتزداد ماعليتها بسبب النمو والنضج لجسمي للأعضاء الحسية وكذلك ههنا أيضا تصبح أكثر قدرة على معالجة المعلومات الحسية إلى نوعي ولأدراك بالأشياء والأحداث هي البيئة المحيطة يساعد عميقة النضج ويمكن لطور لأعضاء الحسية البقل من التمييز بين الأشياء المدركة بصرياً والأصوات وغيرها من
 ٥٥٨ات حسية (Turner and Helms, 1971).

وسوف نناقش في هذا الفصل الحواس الخمس وآلية عملها لدى الأطفال المعاقين بصرياً. ههنا أحواس تلعب دوراً كبيراً في التعلم ومعالجة المعلومات وتعتبر ضرورية من من أجل تنمية مهارات الإنسان.

Virgin Sensory **الذوق البشري**

تتطور حجمة الايصار بشكل سريع، فمع بلوغ الطفل عمر أربعة شهور فإنه تنمو سبعة ااصرت مركبة والتألف البصري، وذلك بشكل قريب لما يحدث لدى الكبار. لاحريه كما تنمو يصب الحساسية للاضواء، الالعة ويشكل سريع مع عمر ثلاث شهور، أما رؤيته الاشياء اصغر منه فهي تتطور مع عمر 7-9 شهور، ومع بلوغ الطفل عمر 12 شهر فإنه يستطيع ان ينع الاشياء البصرية ويكتافة كما هي لدى الكبار. انترشدين، وكذلك على تطور الاداء البصري للالكوان يتطور مع عمر 4 شهور حيث يمكن ان يدرك الالوان لطيف بصري للالوان الاحمر والاصفر والارزق.

ويعتبر ذلك العمق من القدرات البصرية انماة والتي تساعد الشخص على التمييز بين الارتفاع والانخفاض وجوانب الأشياء. وعليه، فإن فقدان الطفل القدرة على ذلك العمق يؤثر على زجه أو مشيه وتطور هذه القدرة مع بلوغ الطفل مرحلة الزحف، ويقس ذلك العمق لبصري من خلال المنحدر البصري Visual of Climb. وقد أظهرت دراسات أهمية لتغيرات الاعدية للأبناء، أو من تقدم الرواية للطفل، على سلوكه المنحدر البصري للأطفال. ففي إحدى دراسات قام سورس (Sorace) بمصنعي مدى تأثير مبهريات لوجه للألم على سورس المنحدر البصري للأفعال، الرضع حيث تألفت العملية من أربعة من حن

أمرجله لاؤلى 19 طعلز رضيع رؤوا تعبيرات سارة. و 17 طعلز رضيع ش.ه.ه. الاحوة

لمدة 15 ثل رضيع شاهدين، اهتمام و 18 غضب

لثلاثة ايام: 19 طفل رضيع شاهدوا حزن.

المرحلة الرابعة، ستخدم فيها 23 طفل رضيع وذلك لتحديد هل اثرت تعبيرات عني تقييم لاضطلال الرضيع للموقف العاصي او هل اثر ذلك على صفت سلوكهم بسبب عدم توقعهم.

بعد ظهر لبحث ان الاطفال الرضيع يشاهدون تعبيرات الوجه وذلك لتوضيح موقف هذا ظهرت لام الازتياج والسرور من الطفل يستعمل لذلك كتشخيص اجتماعي وبالتالي يمكن ان يتجربوا الجانب العميق. ومن جهة اخرى، اذا الام اظهرت الخوف والتعجب في عدة قس من الاطفال الرضيع سوف يتجاوزوا الجانب العميق. وعندما لا يكون في عمق في عدم قس من الاطفال يعبر الى الام. ومن هنا فيز بصيحات الوجه. لا يمكن ان يسمعوا لذلك مستخدم وتعمل على تنظيم سلوك الطفل وتوضيح المواقف عبر شخص. لذلك في الحاسة ليصير دوراً هام في تعبير الانفعالات الاطفال كشف معده بيته لمحيصة (Turners and Helma, 1991).

للمعروف الاكثر من المعلومات يتم الحصول عليه أو جمعه من خلال التحليل البصري. لذلك كنه عن أي جهاز أو عضو حسي آخر. فالتعين تزود الدماغ بالاحساسات يتمسك بالصور بعد الاشارة والمسافة والخبرات الحركية، وهذا يحدث كله في حده ثبت لجسم. ولاهمية حاسة البصر في تسمى بالحاسة الاولى، ويعتبر الانصار وسيطاً للاتصالات الحسية الاخرى والتي تشكل حلقة ربط بين الشخص واثيئة البيئة المحيطة، نصف الى ذلك بان معصم التعلم البصري Incidental Learning يحدث من خلال البصر هذا جهاز البصري ومن يستخدم في الانصار والرؤية ومشاهدة الاشياء باستقلالية لا يحدث من الاجهزة الاخرى يحدث لتعلم البصري لدى الاطفال الرضيع عندما يبحثون عن مداخلات بصرية وذلك يتقدم ما يظفرون اليه، فقد اشارت الدراسات الى ان الاطفال الرضيع سيسكون على النحو التالي.

1- فتح عينهم اذا استيقظوا من النوم او نهو الى ذلك.

2- المحافظة على البحث البعد حتى لو لم يكن هناك اضاءة.

3- لا يمتدوا بالبحث اذا وجدت الاثارة.

4- يقبض مصيح للامام والمخلف اذ حده الموقف للشيء.

٩. نلاحظه عن عدد مني معبود ان كان معه الشيء من مواقع اخرى

وهم من حيث البصري لم يسطح صوري و هم من حيث البصري على اثره شديدة
ولذلك فإنه يندرج الى الاسماء من حيث البصري و هو في الواقع في حيث
منها وانما انما انما الى البصري الرضع سمعوا انما انما انما انما انما انما انما
منومات بصرية و هو في الواقع من حيث البصري و ثم منم من معلومات بصرية او
منحالات بصرية جديدة

من الادراك بصرى يستخدم من حيث البصري و هو في الواقع من حيث البصري و هو في الواقع
من حيث البصري و هو في الواقع من حيث البصري و هو في الواقع من حيث البصري و هو في الواقع
من حيث البصري و هو في الواقع من حيث البصري و هو في الواقع من حيث البصري و هو في الواقع



شخص ، من جوري Jorj

ان تطور حاسة الابصار يرتبط ذلك في المقامه من حيث الابصار و مع الانماط
حركية متوقفة من خلال الابصار فكما رأيت من تطور البصري و هو في الواقع
من حيث البصري و هو في الواقع من حيث البصري و هو في الواقع من حيث البصري و هو في الواقع
من حيث البصري و هو في الواقع من حيث البصري و هو في الواقع من حيث البصري و هو في الواقع
من حيث البصري و هو في الواقع من حيث البصري و هو في الواقع من حيث البصري و هو في الواقع

١٠- العلاقة بين الصورة والخط

The Effect of Visual Imagination on Learning

تؤثر الاتصالات البصرية على تطور الجهاز البصري في حالة حسية جديدة. من ناحية أخرى، صطوراتها فإنها سوف تؤثر سلباً على التطور أو سوف يكون تطورها أكثر صعوبة وأكثر ببطء.

قد نلاحظ أيضاً أن تلك الجهاز العصبي المركزي يؤثر على استجابات لتعرف بصري لدى الأطفال الرضع كما أن التغيرات في الحركة والسلوك البصري يغير صعداً يكون هناك ثرة بصرية وإشعة تعلم بصري لتقديم للأفضل الرضع. وعلى الرغم من أن هذه العملية أشارت إلى أن بعض التطور البصري يمكن أن يستمر إذا استمر لصورة، فإن الاتصالات البصرية الشبيهة بفتح حركة العين بدأت في صعداً وتركز على الأشياء بسبب صعوبة ضبط العين الحركية.

صعداً أن تلك الآثار العلاقات تمنع تطور الجهاز البصري الواضح والمتنيط بالأشياء والمفاهيم. وبعد الأشياء والتفكي هذا يؤثر على اكتساب المعلومات البصرية حول حجم وحسن مبرعته. ويعتبر استقرار ودمج المعلومات الحسية هام جداً للأطفال خصوصاً في الأشهر القليلة الأولى من العمر. هالخصائص غير المتكيفة في الرضع وإضعاف في نموها وذلك انعكس وتكوين الأشكال بسبب ضعف الحساسية البصرية بوسيلة لصعوبة الجمع الحركي البصري.

ويعتبر لأفضل أكثر فاعلية ومرونة في استخدام الجسم والأعضاء الحسية. هم يرون ما يشهدون ولا يفهمون كيف يجب أن يرى العالم من حولهم، كما أنهم ليسوا على درك كائن بالخصائص البيئية المحيطة بهم بسبب محدودات البصر، فهم يتركون أنفسهم يسوق للأشياء الآخرين كما يبنون بالنسبة لهم. فالأطفال الذين يعانون من ضعف بصري يواجهون محدودية في الأثارة البصرية اللازمة لتطور الإدراكي وتنمية القدرات البصرية وتحقيق أفضل مستوى ممكن من الكفاءة البصرية.

يحدث تطور البصري الكلي مع عمر ستة عشرة سنة ولكن لتحقيق أفضل دمج إدراكي بصري فإنه ربما يحتاج إلى وقت أطول من ذلك. إن التطلبة الذين يعانون من ضعف بصري يتطور بصرياتهم لا يكونوا قادرين على معالجتها أو تفسيرها بشكل دقيق. لم يحري أو يصمم لهم برامج تدريبية منظمة تساعد على التفريق بين الأشياء البصرية وتوجيههم في بحث في أعلى مستوى من الكفاءة البصرية. وفي الوقت الحاضر فإن



دور المعلم في مصر الحديثة

The Role Teacher

على تفكيرهم حول أنفسهم اما كأشخاص مبصرين او أشخاص مكفوفين. هذا منحصر
منصوح بمكفوفة ثمودياً وعملت الأسرة العقل على انه غير قادر على رؤية غير قدرته
بصرية تبقى محدودة جداً

ن دور المعلم واتجاهاته هامة في تعديل أو تغيير اتجاهات انطلبة حول أنفسهم
وسلوكهم ومعدلاتهم في تحقيق الانجاز والمهام البصرية، هذا كان التركيز على سرعة
في الاداء اكثر من نوعية التعلم فانه سوف يكون مقدار قليل من الوقت يقضى في التعلم
ونوعية الرؤية. التركيز على التعلم يكثر عموماً لزيادة قدرات الطفل الوظيفية في التعامل مع
لحوائص البيئة المحيطة. والمطلبة هم ايضاً أفراد يمكن ان يكون اداءهم قصص في بعض
الوقاا محدودة وقل اداءاً في مواقف اخرى غير مناسبة بسبب عدم نمو من المرتبطة
بالقصر في الوظيفية البصرية. مثلاً نوعية اللمام المحدد كم يمكن ان يرى دصوح

يا كتب حصص الطلبة الماعين بصرياً فإن حاجات كل منهم تتطلب التحديق وتنصب
تدبر حرص لعله واستعمال بصريهم كحاسة أساسية في التعلم او حاسة. عمة مساهمة
سجوس لا جرى في كل موقف ممكن. وكذلك فإن تطور الاماكة البصرية يدر من حياء
حيات المساهمة في الاصابة هل كانت خلقية او كانت نتيجة تطور حواس أحداث انموذج بعد
خير ب بصره واصبحت مشكلة.

وعندما نستعمل حاسة الابصار في جمع المعلومات بدرجة عالية من الكفاءة فها
نستعمل في مهم الخصائص السبئية الرئيسية: المعلومات الفاعمة من نحو سر لاخرى
تستعمل كمعلومات داعمة ومساندة. فالاطفال الماعين بصرياً يواجهون صعوبات في
الحصول على لمعلومات. البصرة وذلك اعتماداً على درجة الاصابة البصرية بذلك فها
لايصر لا يكون هو الاداة الرئيسية. بهما تلعب الحواس الاخرى دوراً بارزاً في تعويض
أفراد الماعين بصرياً عما فقده من المعلومات بسبب فقدان البصر ومن هنا فها فها فها فها
أكثر اعتماداً عليها. ويحتاج الاطفال المكفوفين كلياً الى الاعتماد انكلي على جسدهم في
لبحث عن المعلومات وجمعها حول أنفسهم والاشياء المتوفرة في البيئة المحيطة بهم.
فاستخدموا الحواس الاخرى مثل السمع واللمس والشم والذوق فان الطفل يستطيع ان
يحصل ويجمع لمعلومات ويشترك في المواقف بشكل مشد (Battag, 1986).

السمع: Audition

يتصور البعض اسمعي بشكل موزع ويربط الاصمال الدلالات بالاصوات فمع بلوغ الطفل
16 مسوعة يتركب الاصوات المتأخرة ويعرضون. ثم يبدأون بإدارة رؤوسهم الى مصدر
لاصوت ومع بلوغ الطفل 6 سنوات ظهور حاس الاطمان الرصع يعبرون ترددات لاصوات

مختمه ويبدو أن التمييز الصوتي (Papalia, Olds and Feldman, 2001) (T. reer and He rns, 1991).

نه من أهم ما أن يعرف أن تطور السمع ونضجه لدى الأطفال اصغر ذو تسع طبعي يتبع تسلسل معياري من السنوات السبعية وذلك من الميلاد وحتى 12 شهر ولعمى خبرة مع الأصوات والتعرض إلى الكلام على تشكيل الجهاز السمعي لدى الأطفال لرصع وذلك خلال السنة الأولى من حياتهم كما أن الأطفال الرصع لا يستطيعون إنتاج كلمات يمكن التعرف عليها حتى بلوغ عمر 12 شهر. ثم بعد ذلك يتطورون ويشكلون سريع السرعة على تمييز الأصوات الكلامية. كما أن الأطفال حديثي الولادة يستمعون بسرعة للتعرف على الكلمات وأشياء الحمل والمزى الصوتي والارتفاع والاستماع وكما يصعب سرعة الإدنية سمعية العفدة بوظائفها المختلفة قبل إنتاج الطفل للكلام ويصبح بحلول عام (1-7) مستعجاب بحدود موقع الصوت وقتاً للعمر بينما يعرض الطفل فهم (2-7) تعلم للمدنية للكلام واللغة والسمع.

جدول (7-1) استجابات تحديد موقع الصوت لدى الأطفال ذو السمع الطبيعي

العمر	استجابات تحديد موقع الصوت
خضعتي الولادة	- استيقاظ من النوم
3-4 أشهر	- اهتزاز الرأس والتعللج السماع الأصوات
4-7 أشهر	- تحديد موقع الصوت لجهة واحدة
7-9 أشهر	- تحديد موقع الصوت لجهة ومباشرة الأذن
9-13 شهر	- تحديد موقع الصوت إلى جهة والأذن
13-16 شهر	- تحديد موقع الصوت إلى جهة والأذن وبشكل غير مباشر للأذن
16-21 شهر	- تحديد موقع الصوت مباشرة للجهة والأذن والأذن
21-24 شهر	- تحديد موقع الصوت لكافة الجهات

جدول (2-7) المعالم السمعية للكلام واللغة والسمع لدى الأطفال ذو السمع الطبيعي

العمر	الاستجابات الكلامية واللغوية والسمعية
من الميلاد - 3 أشهر	- الهدل للأصوات لرعدة
	- الهدوء للأصوات المألوفة
	- نطق أصوات صائته مثل أوو و آآآ

5-3 شهر	- يطق اصوات متنوعة مثل (با يا) قا - يا - الاستماع والمناقشة - يستمع بالاصوات العنصرية عن الالف - تغييرات في كلمة الصوت - استدارة الرأس والاذن باتجاه مصدر الصوت - الانشغالية الى اسمه
9-6 شهر	- تشيد الكلام مع الاصوات هير الذرية - تلمس يشكر الكلام على لا - لا - لا - لا
2-9 شهر	- الاصوات الى اوسمعي والاشافي - استجالية بشكل مختلف للكلام الصادر والماضي - استدارة الرأس بسرعة باتجاه الاصوات العاليه والمنخفضه - تستمع كلمتين او ثلاث كلمات بشكل صحيح
	- يترك الألعاب صفدا يطلب منه ذلك - الاستجالية الى كلمة لا بالتوقف
	- اتباع التعليمات البسيطة
18-12 شهر	- تحييد الافراد واجراء الجمع، والألعاب صفدا يطلب منه ذلك - يدير رأسه تقريبا الى جميع مصادر الصوت - يستمع الطفل الاختبار بماذا يريد - يتكلم بالصوت تشبه الجمل - تكلم بالبيانات مقسمة للكلام - يستمع بالموسيقى
	- يشرح بعض الكلمات التي يسميها
24-18 شهر	- يتبع الامر البسيطة - يتكلم بكلمات (شبه جملة) بشكل مفهوم - يتعرف على الاصوات هي: البطة - اسمه ما يقارب 20 كلمة او اكثر

بعد حسه الأولى أو الثانية من اتعبر. غير جامعة التجمع تصنع من أكثر انحوائر حسه
بالنسبة لخاصات المكشوفين وكذلك فهي حاسة داعمة بالدرجة الثالثة من بعضي الأصبر
ويشرح بعض بأن ادنى المكشوف تتأثر بالعين بالنسبة للشخص المبصر ويطور لشخص
لمكشوف مستوى عدائي من الحدة السمعية للأصوات المحددة وخصوصاً د ريفت الأرياد
السمعي بالأصوات ذات معنى ومن خلال الاستماع الانتقائي والادراك السمعى للأصوات
الموجودة في البيئة هأننا نتمكن من صيغها أو صيغ الدخالات الصوتية البهنية الموجودة
بشكل غير منظم وعلينا الأحد بعض الاعتبار بأن تحديد الأصوات والتعرف عليها بدون
الأصبر يعتبر مهمة صعبة وتكرر أصعب عندما يكون الجسم غير موصول بشيء مثلاً
للأصوات (Barraga, 1986).

النظام السمعي: Auditory System

يعبر لادب لادب فاعلة هي تحويل الطاقة من شكل لآخر وحرز صعد الصوت في
جهاز سمعي شيرت كهربائية عصبية والتي تصدر من خلال الدماغ إلى كلام و موسيقى و
غير ذلك ولعل الآن الخارجية (الميدان وضد السمع الخارجية) و لادب وصدى
والصلة و بعضيات الثلاث) والادب الداخلية (التوقعة والجهاز الدهليزي وصدى لسمع
و لسمع فوياً معدداً في عملية نقل المعلومات ومعالجتها.

عمل الادب الخارجية على التقاط الموجات الصوتية من البيئة المحيطة حدة ترجمه
بعض وعبر هذه السمع الخارجية إلى طبلة الأذن التي تهز معاً شدة مع شدة هذه
موجبات وتسرعها ويعمل بهتزاز انعطلة إلى تحريك العظام الثلاث وهي مصرعية
والسندان وركب على التوالي الاحول بذلك الموجات الصوتية إلى شكل من شكل نطاقه
ليكنيكية وتبلغ هذه الطاقة ذروتها عند قاعدة الركاب والتي تتحرك لتفتح للهدية
لبصوية وتدخل الطاقة إلى التوقعة وتحرك السائل الموجود بداخلها حيث تحول لطاقة
لن طاقة هيدروميكية وتتولد البضات العصبية الكهربائية وتنتقل إلى الدماغ عبر
لصعب لسمعي والذي يعمل بدوره على تحديد الاشارات والتعرف عليها و عطف المعنى
(National Research Council, 2005).

تنمية الادراك السمعي:

يظهر من الجهاز السمعي بأنه جهاز معقد وهو جهاز يتعامل مع الأصوات الموجودة في
بيئة من حواس ومن حالته فيجب للدلالات المختلفة التي تحملها الأصوات وسمع نعم
هم لأصوات واعطاء معنى لها السلسلة الثانية

1- يوعي والانتباه للأصوات من خلال الأصعاء وذلك كما يظهر لدى الأطفال 'نرصد ومن ثم زيادة حركات الجسم المتوقعة وذلك عندما تثار الأصوات فالاصوات المسارة والمريجة و صوت الموسيقى القاعية او المنخفضة تنتج استجابات شاذة وعالياً ما تؤدي الى النوم مثلاً.

2- لاستجابة الى اصوات محددة، وهذه الاشكال من الاستجابة تبدأ مع عمر الأربع و خمس شهور الأولى من عمر الطفل، وغالباً ما يعبر عنها بالانتمساة و مشاركة تزامن وسونك لاصفاء حيث يبدأ ظاهرة الاصعاء بهدف الاستماع ويظهر ذلك من خلال تسمى لاس - لايدني (مشابه الى تماحق العين - اليد) وهي مهارة هامة لكن من صعد بصير والكفوف مع ممارسة هذه المهارة وزيادة حجم الاصعاء يتعرف عليه হবে معين حطم الى التعامل مع الأشياء المتنوعة للأصوات.

3- عبر لأصوات والعرف عليها، وهذا يشير الى أن التعلم والذاكرة يحدث بمتابعة مسريع حيث يبدأ الطفل الرضيع ملاحظه 'فروق بين أصوات الانعاش واصوات زلة سيد بصمت الموسيقى والأصوات المزججة خارج المنزل. فالانتباه الى الأصوات يساهم في تحسن موشها ومصنرها. وهذا يكون الوقت مناسب للحديث عن الأصوات واعطاء اسماء بصوت الأصوات وممارسة التقليد الصوتي مع الاطفال الرضيع وعبر استعمال الاصعاء بتعظيم الحركات وتربط بين الاصوات والأشياء الأخرى وعرف من لغاهم ايدته في تعلم صيغ البصر والكفوف.

4- تعرف على الكلمات والكلام المستمر، وهذه المرحلة تأتي المرحلة للحكمه هي 2، 2- السمع، فكما بالاشياء كلمات مرتبطة بها فان الكلمات تصف الافعال ومن يفعل لجسم ولذلك يمكن استعمال الكلمات لتنظيم الحركات الهادفة. ولذلك فإن لتقدير الكلام لدى الاطفال المكفوفين يبدأ بشكل اسرع من البصيرين وذلك كما يعتقد البعض، وقد يؤدي لاستماع الى الاصوات عبر أنظمة وشعر الهادفة التي قد يحد بصادف الكلامية حيث يبدأ الطفل اكتسب بتكرار اصوات دور معنى هادف لها، ويجب صفاء الآخرين واستجاباتهم للكيف دوراً هاماً في تنمية مهارة التعرف على الكلمات وتفسير نفس ادوليف بالكلام.

5- الاصعاء لا، عشي والتعليمات القنطرية، ويعتبر هذا المستوى من المستويات 'منها ثلاثه سمع، 2- الاستجابة لصوت من مجموعة من الاصوات يعتبر مهارة هامة وصعوبة

تسمية التركيب المبرهي. فالأصغاء الانتقائي يزيد من مستوى الفهم ويساعد على الاشتغال في المعرفة كما أن الطفل يستطيع نقل الكلمات السموعة إلى حركات يديه وفعل. إن الطفل التكثيف يستطيع تكوين أشكال لحالات الأفعال كـ بشكل لطفل لمبصر أحيان لما يلاحظه. وهذه الخيالات مرتبطة بالثقة المطروقة والمحبة ولذلك فهي تسمى الثقة، فعندما يربط الطفل الكلمات بالأفعال فإنه يستطيع أن يستجيب إلى التعليمات المباشرة.

6- معالجة سمعية والأصغاء لأعراض التعلم. وهو المستوى النهائي في تنمية الإدراك السمعي وهو مهارة أساسية وهامة للتطور الأكاديمي ويساهم في تنمية معرفية لطفلة المتدني بصرياً؛ فالأصغاء يصبح نموذج تعلم تولي للطلبة المكفوفين في حياتهم وكذلك فهو وسيط دائم ومستند لطلبة صغار البصر. فالقراءة السمعية مهمة مختلفة تماماً عن القراءة البصرية لذلك فإن تنمية سمعها إلى قدرتها وبعض أفراد سمعية على تنمية مهارة الأصغاء وهي مهارة ضرورية للطلبة المكفوفين من خلالها يستصحبون التعلم والربط بين الأشياء ولذلك فإن تعليم مهارات الأصغاء ومهارات القراءة السمعية للطلبة المكفوفين عامل هام وضروري.

وهي مهارة من تنمية الإدراك السمعي لدى الطلبة المتعاقين بصرياً يساهم على توحده الحركية والتعرف على الأشياء ويمكن من الصغر المستقل. والأصوات الصادرة عن الأشياء هي لغة تساعد في تحديد موقعها وإدراك الأصوات يحسن التكيف ويوفر له الأمن والسلامة هذا بالأصغاء إلى أن صديقا التفتل يعطون أهمية كبيرة شأن التدريب عبر مهارات لتفهم من الإدراك السمعي وذلك خلال التنقل عبر البيئة (Barraga, 1986).

ولمير سميث (Smith, 1998) خمس أنواع من مهارات الأصغاء وهي: 'سمعي لثاني' - الأصغاء الانتباهي أو الحضور (Active Listening) وهذا النوع يظهر عندما يركز الشخص على شكل واحد من أشكال التواصل مثل ما يحدث خلال المحادثة الهاتفية.

2- الأصغاء التحليلي (Analytic Listening) ويتطلب هذا من الشخص أن يفكر ويحلل ماذا يقول المتكلم مثل الاستدلال من محتوى رساله المتكلم.

3- الأصغاء التقديري (Appreciative Listening) وهذا ما يحدث عندما نسمع موسيقى أو نشعر وغير ذلك من تحديث المفضل.

4- الأصغاء التهامشي (Marginal Listening) ويظهر هذا النوع من الأصغاء عندما نسمع موسيقى أثناء القراءة أو الكتابة مثلاً.

٩ الأصمى الانتقائي Selective Listening وهي الحد المستوي عند انصراف بديل ٢ سنة لاصوات المزعجة ويستمع فقط الى اصوات محددة او متكلمة محددة. ومن الضروري هنا الإشارة الى أن كافة اشكال مهارات الاصغاء متعبة ومكتسبة ولذلك فإنه يجب تنمية لدى الطلبة المكوهين والمصغرين على حد سواء واستخدام الأنشطة التي تساهم في اكتسابها.

وتوجد علاقة قوية بين تطور اللغة ومهارات الاصغاء ويمكن من خلال لتدريب كما اشرنا ان تطور الاصغاء من خلال زيادة المردات والمعرضة متعددة اصمائي و ليعو والصرف ويوضح لجديى مثالي هرمية مهارات الاصغاء والتي يستطيع ان يستمعها مع انه يتفهم مهارات الاصغاء لدى طلاله. وكذلك فإن هذه المهارات هي أيضا ضرورية ككافة تعليمية لدى الاصغاب لتسرية وتعلم الاسئلة المروضة كموجه ودليل للمعلم.

جدول (3-7) هرمية مهارات الاصغاء

مهارة الاصغاء	الأسئلة الصاعدة
عدم تصدي	هل يغير "طفل ملوكه كوجود او غياب الصوت
تفهم سمعي	هل يستطيع الطفل ان يحدد الاصوات المختلفة لتعطي عرس مختلفة (صوت نباح الكلب، صوت الجرس، الخ)
فهم لاتيبي سمعي	- هل يفقه الصبي لقوة من الرمن للصوت
تدوير سمعي	هل يتعرف الطالب على التشابه والاختلاف بين الاصوات
الذكور سمعية	- هل يحزن الطفل يستعيد بسببه من الاصوات
فهم تذكر سمعية	- هل يركز الطفل حيث بصوت او يتذكر اوامر تعليمية مع مرور الوقت
لتمثيل سمعي	- هل يتذكر الطالب ترتيب الموضوعات المسماة في التسمية.
تقدير او تصنيف سمعي	هل يربط الطفل الى الاصوات على مساحة ما ويفسرهما
تمييز سمعية سمعية	هل يشبه الطفل الى صوت محدد رقم وجود جسمات هي يشبه
أرجح سمعي	- هل يستطيع الطفل وضع اصوات مع بعضها لتكوين كلمة
لاعلم سمعي	- هل يستطيع الطفل اكمال الكلمة اذا اعطى جزء منها
الاصابة سمعية	هل يستطيع "تحليل تذكر انماط التصويغات البوعية

مقدمة التلميذ، Tisserand and Hulins

تتطور حاسة اللمس خلال السنة الأولى من العمر، فالأطفال الرضع يكتشفون الأشياء جس قسك من خلال أصابعهم، وإيما أيضا من اللسان والشفتان، وكذلك هم يتوسح بحميم ولد فـه يرون الطفل الرضيع بالاثارة ويعتبر اللمس من الحواس المؤثرة لمسة بالمسة للأطفال، لصفار كما تعمل حاسة اللمس على تنمية الوعي ائمرهي خلال سنوات الطفولة المبكرة خصوصا عند اكتشاف الأشياء، الصلبة والأشياء الناعمة وقاسية والهيبة ونداهة والبردة، وذلك إلى الاتصال في مرحلة الطفولة يجب أن يروى بخبرات عدم يستند إلى حاسة اللمس والحواس الأخرى (Tisserand and Hulins, 1991).

تأثر المعوصات "تقارنه من خلال حاسة اللمس إلى الدماغ لمرس وتعطى مستشعر والمسى لمسبب ويعتبر حاسة اللمس من الحواس التي يعمت عليها تطور تكيف في حركته ووضع في الفراغ وكذلك فهي تساعد في تعلم مهارات انقراة والكتابة، ذلك في تمسبها، يعتبر حاسة وصروية بالتقنه للكمية قطر صيدل أنثال من الصرخة وكديه بصرمه تبرز مستندان إلى اللمس وألى الهاراك للصعية التكيفية وأما مسة وتشرح بعض ال لاثرة للصعية مع العوامل المؤثرة الأخرى انحارجيه تعتبر من العو من مؤثرة في نمو هذه الكمية فقد اشار البعض إلى أن لمس الطفل الرضيع مثلاً يشير فيه الأهمية

تعتبر الأدوة والشمسية

يشع تصور الادراك اللمسي الانماط التالية.

- 1- وحي و لانبء إلى الصروق في اللمس والحرارة واشتزاز الامسح والادوس متنوعة المحسنة.
- 2- لبنية ولشكل، وتترك عندما تقوم الايدي بمعالجة الأشياء والتماس معها ومع شكلها وحجمها المختلفة، فالتعامل مع الأشياء، واكتشافها والتعرف على خصائصها يساعد في تمييز المصادر المكونة للأشياء وكذلك في التعرف عليها
- 3- علاقة الأجره بالكل، وهذه العلاقة تفهم من خلال وضع الأجزاء في كل، ولذلك لكثير من الألعاب التي تساعد على ذلك.
- 4- لتمثيل لبياني وهو يعتبر مستوى عالي في الادراك اللمسي والتمثيل لبياني قد يكون لشيء في بعدين أو ثلاث أبعاد على سطح مسموي ويتطور المعرفة و يرتبط من خلال لأشكال الهندسة المتنوعة.

5 رموز بريل. وهذه الرموز تتطلب مستوى إدراكي لمعنى عالي مقارنة بالآخرى المطبوعة وللتعرف إلى الكلمات، ويمتيز التعرف على الرموز من خلال التمس عمية صعبة ومعقدة وهي مستوى معقد يتطلب الربط المعرفي الإدراكي

وهيتم يتفق في تطوير وتمييز حاسة التمس فإنه يجب أن تنمي مهارات ميكانيكية لمربطة به مثل حركات الأيدي وأوضاع الأصابع ومروية الرسغ وخفة اليد. وكل هذه الحركات والمهارات هي مهارات ضرورية لتعلم المراءء والكتابة لدى المكفيم ويعتبر التعرف على مدى تطور هذه المهارات هام في مرحلة الصغولة وذلك لتطويرها من خلال برامج التدريبية الشاملة، ويعتار انطلاقة المكفيم باستعدادهم لتعلم مهارات التمس لاسمها كعمية أساسية في عمليات التعلم والتعليم.

يعبر المستوى العالي لحاسة التمس أداة أساسية لتلقي وحذ المعلومات وعندها معنى خصوصاً تلك القادمة من خلال أنظمة رموز بريل. إن ربط الكلمات والحبرات مع الأشياء يتيح للتمس مجال أمام خبرات حياتية واسعة ينمو من خلالها، وتلك هي حاسة التمس تعبر من نحو من الأساسية لتأطيل المكفيم في سنوات حياته الأولى والمكثرة ومن ثم يص لا يعتمد عليها مع استخدام المعلومات البصرية وحاسة التمس وهذا بالطبع لا يعني سرفه لا جس من هيبيا فهي حاسة من الحواس الأساسية التي يعتمد عليها التمس كعمية وصعيف أصغر في التعرف على الأشياء وخصائصها ومعالجتها السريعة المحيطة ولا صالحة قديمة ومستمرة في تمييزها وتطويرها وتنظيم مهاراتها والمعلومات لأحوالها.

فالطبية المكفيمون يستطيعون أن يتعلموا من خلال التمس ويقرأوا، ويحراثوا ويحسرو ويعرضو على المعلومات من خلال ذلك. كما تعطى حاسة التمس أهمية في مهارات التعرف والتأقل حيث يشكل التكيف محصلات الحاسة والتي يكتسبها ويستعملها، فاستخدام التمس يسهل التعرف على الأماكن ويحتاج الطبية ضعيفي البصر إلى ثرة واستشراء حاسة التمس لديه وهي حاسة داعمة لقدراته البصرية منخفضة ويعتمد على حواسه أكثر من الابصار في ميئات محددة والمواقف التي يكون فيها لا بصير مشكلة. وبهذا استثناء، فإن كان انطلاقة المكفيم بصيراً يحتاجون إلى تنمية وتطوير حاسة التمس وتقوية فاعيتها في التعلم ووظيفتها في المدرسة والحيات (Battuga 1986).

حاسة التذوق والشم، Taste and Smell

تطور حاستي التذوق والشم منذ الولادة، ومن خلال اتصال الطفل بأغذية من الأشياء فإنه يستطيع التعرف على المثيرات الحسية وهي السنوات المبكرة الأولى من عمر

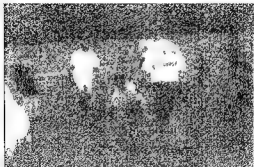
طعم فيه، فنقمت الأشياء الممعة وغير الممعة في مذاقها، ومع ذلك فإنه يوجد مدى واسع من المروق بين الأفراد في حساسة الذوق والشم. ويستمتع الأطفال الرضع في انبعاثات لأولى من عصرهم أن يميزوا بين الحلو، والمانح والحامض، والر (Turner and Healy, 1991). ولا زالت المعلومات المرتبطة بالشم والتذوق محدودة بالمقارنة مع غيرها من الحواس وهي كذلك يبدو أنها تأخذ دور أقل منها في عمليات التعلم والتكيف وهي العموم في تطوير حساسة الذوق والشم عملية هامة وضرورية بالنسبة للطفولة، بما في ذلك بصرياً. هذا على الرغم من أن الاستعمال المكثف لها يثير إليه على أنه غير مقبول اجتماعياً. ويعمل حساسة الذوق والشم مع بعضهما في بعض الحالات من الشخص يشم فهو أيضاً يتذوق ويعيد شمه بشدق ويؤثر فيه، وتلعب هاتين الحاستين دوراً في تمييز الأمن والسلامة للعناصر وتتأثر حساسة الشم والتذوق على اكتشاف البيئة من حوله وتعطيا معلومات قيمة حولها كما تساعد في تمييز بين الأدوات التعليمية وبين بيئة المدرسة عن غيرها كما تساعد في التكيف على التعرف والتفعل ضمن بيئة المنزل والمدرسة.

وبعد هذا العرض للحواس الخمس فإنه التضح لنا مدى أهميتها والتدور التي تلعبه كل منها. ونلاحظ أنها ليست معقدة عن بعضها في عملها فالتأطس عند مبرى شيء وبمعنى هذه يكون صورة عن شكله وعن حجمه وعن ملمسه كما أن حساسة الشم تسبق ترتبط مع بعضها من خلال الجهاز التنفسي (Barraga, 1986).

أهمية تنمية الحواس: The Importance of Sensory Development

يعمل الآباء والمعلمون على ترويض الطفل الحواس بآليات شائعة له على سبيل التعلم. ومن خلال تنمية الحواس فإن الطفل التكيف يتعلم استراتيجيات تعليمية نموذجية ممكنة من تمييز ما يفهمه بسبب إعاقته. كذلك نجد أن الطفل التكيف يعتمد على حساسة لأكثر من صوت بصرياته وإفكاره، فعلى سبيل المثال شم الطفل الكيف أثره الصدم يعني أن ما تصنع الطعام أو قد يستخدم الشم في معرفة أن عمه الذي يدهش قد جاء وهي تنمية الحواس لدى الطفل التكيف فالتأطس نضعه في برامج تدريجية منظمة وهتم بأشياءه الأولى بكتساب المعلومات ذات الصلة الوظيفية لذلك فإنه يجب اختيار ما يناسب السمع والشم والتذوق والابصار حتى تكون ذات فائدة واستعمال وصحي.

وتكون مسجلات الحسية شائعة إذا كان المعاق والمعوق والتوسع في فهمه من سطره لكثير، وهذا يتطلب منا مهبط البيئة وتكييفها لتناسب حاجات الكهوف والاشياء التي



شكل (7-3) التفاعل الاجتماعي في مساحات ضيقية مع الأطفال المتعاقين بصريا

مقصود هي ليس ان يعمل عن الطول وإنما نمنح له المجال بالاكشاف لعمل وصنع ووضع وضع افعال له بالعب. وهذا يتطلب منا ان نشرك الطفل ونزوده بحسب خصيه تظهر طبعه، وبعبارة أخرى فإننا نمنح الطفل على عالم كنه يستعمل بصره وسمعه و لاصوب وشم واللمس واكتشاف الحيزات في السطح الملموس، وهذا كله يكون بهدف

1- إثارة حسه وتنبيهه للمخاطرات المتوقعة

2- الشعور بالراحة.

3- اتحد بقرارت فاعلية.

4- ضبط البيئة.

5- توجيه نفسه في الفراغ.

6- رشده الى التحرك بلهنا في بيئته. (Langley, 1996).

النشطة الحياتية اليومية: Daily Life Activities

يتناول هذا الجزء من المصطلح بعض الأنشطة الحياتية اليومية لدى مكفوفين مثل أنشطة الطعام ولباس واستخدام التواثيت والمشاركة في المواقف الاجتماعية

اوقات الطعام: Meal Times

مصدر وقت لطعام من أكثر الاوقات المحيطة لكل من الطفل وامرته، فوقت الطعام قد

يكون مزيجاً وتحتوي الآباء معظم وقتهم في تعليم أطفالهم المكيف مهارة لعدة وسدس
لته وسرور اعمصة بطاونة الطعام. يتقن معظم الاطفال المصابير بالاعاهد البصرية
مهذرات شول الطعام بصعوبة كبيرة، وقد يتأخر البعض الآخر عن المكتوفين في تعلم
مهذرات لتول الطعام، وتعتمد رويد عمل الطفل الكفيف على مدى اعتماده على حواسه
الاحرى في تحقيق المهمات اليومية وهيما اذا فتمت خبرات تناول الطعام في وقتها
بصريح والماسب وكذلك على الانتاجات والامعالات المرتبطة بها.

يتبع لاطفال الرصع المكيف نفس المعائم السائبة المرتبطة بالعدة كم هي لدى
لاطفال البصرين ولذلك فبر من المناسب ان تتبع نفس التطهيرات والارشاد لتستخدمه
في طعام لاضفال المنصرين ونتمثل الصعوبة في اطعام الاطفال المكفوفين هو بهم
يو حيو صعوبات في التعرف على الاشياء خلال الطقولة لنيكرة ومن صممه لطعام
معتم صعب. الاطعام تتزامن مع تقعيم الطعام، ومن هذه الصعوبة هو ان لطفل
برصع لا يفسى اتوقت الكافي في التعرف على الاشياء من خلال العمر 4-6 سنة فبره
يكون مناسب لطفل الكفيف ان يفتح له المجال في استخدام حواسه مثل تقريبه على رصع يده
في حبه واكتشاف حركات اصابعه ووظائفها المتعددة في تناول الطعام ومن ثم يتم
الانتقال من تقريبه على تناول طعام اللواد كثر قسوده مثل اللجن المثلج او الضم الحار
ثم يتعداه تدريجاً الى الطعام بأشكاله المتنوعة، ومن اكلو المشكلات التي تواجه بعض
المكفوف في تناول طعام اللواد غير معرفة الخصائص مثل الحلي ونسبه من اللواد
مخلطة فبره، فبره لطفل الكفيف صعوبات في تناول الطعام هذه يجب ان يشجع على
قضاء وقته مع أسرته خلال وجبات الطعام واكتساب مهارات تناول الطعام، وتة

يواجه بعض لاضفال للماتين بصرياً مشكلات في الشهية لتناول الطعام وهذه قد
ترتبط بمشكلات حركية في الفم او مشكلات قلة النشاط، وقد يعلم المصن صارت حري
اكثر قبولاً وترويب لطفل بوجبات متعددة بعداد قليل من الطعام بدلاً من الاوقات المتظمة
لنظام وفي حالة وجود مشكلات في الشهية فبره عليها ان فتأكد من مدى تقضين الصمن
لكفيف الدوق لخاص بالطعام وفي المصوم هين احماسي اشمدة يزود الاسرة بانواع
الاغذية ومكونها، والتي تتناسب مع حاجات لطفل الكفيف.

وحرى مشكلات الحاصة بتناول انطعام لدى الاطفال المكفوفين التي بردد وحيرة هؤلاء
الاضفال في التعامل مع واكتشاف الاشياء غير 'الواقعة من خلال الاصابع كما ان عدم

مشكلات الطفل لحبوبات كافيته مع الاصابع يؤدي الى تأخر في استخدام الاصابع في
العضد. - تناول الطعام من خلال الاصابع يعمل ويساعد على تسيبه لمهارة لحركيه
لدقيقة كد. نه تساعد على تقوية اساليب الكشاف والبحث عن الطعام كد. ن المشكلات
المربطة بحمية النفس قد تعمل على تأخير استخدام الاصابع في تناول الطعام. وتقرض
هذه مشكلات ضرورة تقديم برامج تدريبية خاصة لتحقيق حاجات الطفل لكيفية
والمربطة بتناول الطعام.

يواجه بعض الاطفال انصبا بين باعافات بصرية شديدة مشكلات في الية أو العمية التي
يتم من خلالها تناول الطعام. وهذه المشكلات قد تكون ناتجة عن عدم قدرة الطفل على
صمط حركات رسيه والقيام بالحركات بصرية ومروية أكثر مثل اداه لاندى أو الأذرع و
رحة اليد (الك) اصعب الى ذلك الى ان بعض الاطفال المكفوفين يحتاجون من تسيب
له فعية ساعد. عن الطعام على الاطلاق وتدير انواع الطعام الموجوده معه. وعند سبر
بصحة. في مبروره تعليم الاطفال المكفوفين مهارات البحث عن الطعام. يُعرف على
أنواع موجودة في الاطعمة على المائدة. وحتى تبدأ بذلك فإنه لابد من سده وكتسب
لمهارة ملائمة للتعامل مع الاطعمة على المائدة. فالشرف وتناول الطعام من الاصبغ مهارة
بحاج الى تدريب حتى يتم اكتسابها وانماها. ومن الاهمية بمكان ان تشير الى ضرورة
تعديل أدوات المستخدمة في تناول الطعام والمستخدم من قبل الطفل المكفوف وضرورة
معداة تجهيزها مع تقديم الطفل في العجر واكتسب المهارة. فالاطعمة والاشوك والمحت
وذكوات يجب ان تكون صامية لاستخدام المكفوف. وتساعد الطفل لكيفية عن! عراف
عن ما هو موجود في طبقه من طعام. فإنه يكون مناسب ان يستخدم يده غير المسيطرة
(غير المسيطرة عادة في الطعام). وعندما يتعلم الطفل الشرب من كأسه فدية مناسب
يشجع على مملك كوبه من الطاولة بيده حتى يحرف الى يوجد وكيف يمكن عدله من
مكانه. وفي لوقت الحاضر بعض الأكواب تنج الموسيقى عندما تكون هادئة وتفرغ وهذه
تكون لاستخدام الطفل المكفوف وبعبية من خلالها

يساعد إعداد الطعام على تنمية المهارات الاجتماعية ودافع المساعدة واكتسب الطفل
لكيفية حبرات معرفية وحركية فإعداد طاولة الطعام يتطلب مهارات شعرف ويصر من
مسؤولية متناه على عائق كل عضو في الأسرة. وهذه المهارات «سروري تسيبها لطفل
الكفوف ويشجع ممارستها حتى تحقق الخبرات المعرفية والحركية والاجتماعية

رتداء الملابس لدى الأطفال الصغار هو مهمة لدى كافة الأطفال وكيفية الانشطة الحياتية اليومية، فربما من المناسب ان نرصد الاطفال باشارات لما سوف يحدث وهذا يجعل لطفل التكيف بتوقع انواق الذي يمر فيه ملابس وكذلك فإنه مناسب ان نتحدث له عن ما يجري وذلك أثناء حدوث انشغاله، وتستطيع مساعدة الأطفال الكهيين عن تعلم مهارة لبس وذلك من خلال مساعدتهم على تعلم تصنيفات ثابتة والحديث عنها، عندهم يصنع ملابس وتأخذها أو تعلمها أو ترتيبها وهذا الاجراء يساعد احدث لتوقع لمخطوة لتلبية مساعدة الأطفال الكهيين على توقع السلوك أو المخطوة التالية، فإنه يمكن ان يصنع بيدي مجموعة على كتمية.

وعندما يمتد الأطفال المهارات الحركية فإنه يكون ممكناً مساعدتهم على تعلم مهارة خلق لعبة أو زينة لها وهي هذا الصنف فإنه يوجد العديد من الاعتبارات التي يجب حدها على الاعتدال

1- لتأكد من ثبات الوقع الذي يوجد عليه الطفل سواء كانت الأرضية أو كرسي لدى شخص فيه

2- لبس طفل أو خلق ملابس وذلك بمواجهة الطفل من الامام وقد يشعر لطفل بالامني ويساعد أكثر في التواصل معه.

ولا توجد طريقة واحدة تعتبر هي الأفضل في تعليم الطفل مهارات ارتداء الملابس وتكر يكون من المناسب ان نلاحظ الطفل أثناء ارتدائه لملبسه أو حذوها ويكون من الأفضل تلبية والامهات ان يسموا اطفالهم المكومين مهارات ارتداء الملابس وحذوها في وقت لا يكون فيه ضغط لزمان موجود وكذلك يكون عليهم مساعدتهم اطفالهم المكومين ويسحبهم لا كنو في حالة سرعة من امرهم

يشتمل اختيار الملابس مرحلتين أساسيتين هما

1- اختيار وشراء الملابس المناسبة للطفل،

2- اختيار الملابس المناسبة لارتداها من قبل الطفل خلال اليوم

وهي اختيار الملابس وشراؤها للاطفال المكومين فإنه مناسب ان نأخذ بعين الاعتبار عو مثل عمر ومعتوى الانداز وتفضيل الأميرة. وبالمعية للاطفال انصف فإنه عند

و مع أن متساق في وضع الثوب مع التتم. ومع هطول انطفال الاحساس بالانفس في د حر همه
 هذه يشجع لعضر بعنما على حمل الفرشاة بنعمه ورفق رده اتي همه و يقيد بانعمية
 ويطالع حر همه العمالية مع الطفل الكفيف تحتاح الي اذنه داهعينة وبعيدته عس
 اكتساب مهاراتها كما هي موجودة لدى الاطفال البصريين. ومع زيادة قدرة لطفن عس
 لغيرهم بهذه النعمية فإنه يعلم كيف يساع معجون الاسنان عس الفرشاة وهذا يتم اختيار
 نفعون بمصر بالنعمية له وهذا مساعده اكثر على الاشتغال بالعمالية. وكذلك فليد ان
 نتأكد ان قدرة لطفل على التعامل مع ذلك وتعليمه الخطوات والتشخيص حتى نقدرها
 و الوصول بالامنة الالية معها

روتين نوم Hedonic Routine

يعاني معظم الاطفال المعاقين بصرياً من صعوبات خلال وقت النوم وهذا يعر عود س
 ر بعض الاتصال لا يوجد لديهم تباين لاجسادية التصويته في الضوء و ضلام و نعس
 لآخر من لاجمال ربما لا يكون ممعاً او معجلاً بشكل كافي حتى يصاح حسبه لي نوم
 و سة قدن معظمهم يكون صاحباً خلال الليل وساعين خلال النهار حتى يعوضو سمر
 نوم معه م. انهار يكونوا غير معبين وبالتالي هذا فإن الدائرة تعيد نفسها

من لحوب اعمالية الصعوبات النوم هي تأخير او فكون وهت نابت نوم وه س
 يحس من بعض الطفل الكفيف مشقراً او نشطة خلال النهار وهذا يكون من المناسب ضبط
 منه بعضهم بعض الانشطة خلال النهار. ويطالع غير عات النوم نفس مع لعضر ومع
 مصطبات النوم. فهي عتمد على التعر الترمي للطفل وحاجاته السمعية بالاتصال لعضر
 والرضع يكون مناسب اسماعهم اشيات خاصة بالنوم فهي مساعده على ذلك وخلال النوم
 من الألعاب التي يلعب بها الطفل من الضروري ان تكون بعيدة عن ابصره او نظره ومن
 الضروري ان نتأكد ان الطفل يبقى على هراته وخلال نومه فإن بعض الاطفال يصحون
 وهذا علي ان يحول انجاءهم الى النوم وأن لا نلعب معهم مثلاً لأن الطفل عسده يستخدم
 ذلك كمدة ويحس ان يقويها (Langley 1996)

مهارات مساعدة الذات Self-Help-Skills

يعاني اطفال المعاقين بصرياً والذين بعضهم من اكثر من اعاقه من صعوبات وتأخر
 في مهارات مساعدة الذات واشتغلة على تناول الطعام واللباس واستعمال اتومات. ونعو
 لأسباب حول هذه الصعوبات الى

- * تحدث إلى الطفل عن هذا تفعل وذلك خلال التقييم بذلك أو تنفيذ المشاهدة.
- * لا تعرضي بأن الطفل لا يستطيع القيام ببعض الأنشطة. فاحياناً حين تعمل يصاحبه بالقرارات التي يمتلكها وإمكاناته بالأجزاء.
- * لا تكن سريع في اتخاذ الطفل من المواهب الصعبة فالعمل مع الطفل خلال الموقف يكون عادلاً ممعناً على اكتشاف مهارات حل المشاكل^{١٥}، وبدلاً يطلب الطفل المساعدة فعليه تقديم أقل قدر من المساعدة وفتح له المجال بإتمام المهمة.
- * تذكر بأن الطفل خلال المشاهدة يشعر بالعجز وعينياً تقديم التعزيز والشرح والتشجيع لا يجد الطفل الكيفية. (Langley, 1996).



التدريب على مهارات التعرف والتنقل

Orientation and Mobility Skills Training

Ministry of Education and Higher Education
Kingdom of Saudi Arabia
Department of Special Education
P.O. Box 115, Riyadh 11511, Saudi Arabia

المقدمة

لتدريب على التعرف والتنقل

تصميم مهارات التعرف والتنقل

مهارات أساسية

مهارات الاتصال الأساسية

مهارات التعرف

ساعة أو اثنان الأثر

معدّل بحث المنظمة

للمناس

تحليل الجسم

أنظمة التنقل

تخصيص لتلبية

الطلاب المرشدة

للمرشد الميسر (الأساس)

أدوات التنقل البديلة

معدات، المسار للمكفوفين وصعاف البصر

اختيار نظم التنقل المناسب

من يحتاج إلى التدريب على مهارات التعرف والتنقل

مهارات التعرف والتنقل هي المتزل:

المتعلقة بحياة اليومية ومهارات التعرف والتنقل
الأبوة وأخصائي التعرف والتنقل

التدريب على مهارات التعرف والتنقل

Orientation and Mobility Skills Training

المقدمة

هناك ما تطرح تساؤلات مختلفة حول قدرات الطفل المكيف على التعرف والتنقل باستقلالية، ومن هذه الأسئلة:

- هل سيكون لطفل المكيف قادرا على التنقل والسفر الى مدرسته بنفسه؟

- هل سيكون قادرا على الذهاب لزيارة الاصديق وإمكان التسوق؟

- كيف سوف يجد طريقه في الأماكن غير المألوفة دون أن يضل نفسه؟

- كيف يعرف أن يضع أو عبور الطريق من حدة إلى أخرى أصبح أمرا؟

من محب أن يوضح الطفل المكيف أن التدريب على استخدام السمع واللمس
سيفيد كثيرا؟

صنع من التدريب على مهارات التعرف والتنقل (Orientation and Mobility)

مع العمل أمام المكيف أن القيام بأنشطة الحياة اليومية بحرية وكفاءة مع

Orientation يتضمن معرفة أين أنت وأين أنت ذاهب وكيف تعرف أين تسير >>

تعتبر المعوقات المتوفرة في البيئة (Hill and Snook Hill, 1996) كمنع وعمره

(Hill, 1986) التعرف على أنه عملية استيعاب الجوانب بهدف تأسيس وضع للشخص

وعلاقته مع الأشياء الأخرى المختلفة وذلك في بيئة الفرد.

من لتقنيات Mobility فهو يتضمن التنقل الآمن من خلال البيئة الجديدة بالمعنى (Hill

and Snook - Hill, 1996) أما Hill (1986) فيعبر عن التعرف على به متسيرة

و مستمرة وسهولة الانتقال في بيئة الفرد الخاضعة به كما يحدث في بقعة ولجوس

والاستدرة في المكان. ويشير لوينفيلد Lowenfeld إلى عملية التنقل تتضمن عنصرين

أساسيين هما التعرف العقلي Mental Orientation وهي قدرة الشخص على التعرف على

محيطه وعلاقة أجزائه منه. والمسار الثاني هو التعرف الحسي Physical

orientation وهي قدرة الشخص على الانتقال من مكان إلى آخر من خلال

مكتسبة خاصة. وبذلك نرى بأن كل من التعرف العقلي والحركي هي مكونات رئيسية

لتنشئة وحسب مكونات منه (Hill, 1986). ونعتمد كل من مهارات التعرف والتنقل على

معصية. بعض مع انها ليساً شيء واحد. فمقد يكون الشخص محرم على لسمي بمهارة
 وكنه هو لا يعرف طريقه جيد. وكذلك قد يعرف الشخص ابن هو ولكنه غير قادر على
 لتقل بأمر في البيئة. وكذلك غير. الأشخاص المكويين يحتاجون كل من مهارات لتعرف
 و تتقن حتى يتمكنوا من السفر باستقلالية في أي بيئة كانت (Hill, 1986, p. 111)
 (1996). ويتمثل ثلث ألفهائي من، منهم مهارات التعرف والتلق في تمكن لطالب
 لكشف، يتحرك، والتتقر بكفاية في أية بيئة كانت كما عسا سابقاً سو. «كنت مألوفاً أم
 غير مألوفاً وكذلك القوائم وأنشطة الحياتية بأمن وبفاعلية وباستقلالية. تتعلم مهارات
 لتعرف ولتس ويمكن الشخص الكشف من الاستقلالية منه ويؤثر على لفراد يجيب
 ويصرق معنفة (Hill, 1986).

ولم يعد لنصل أيضاً سوف نناقش مهارات التعرف والتعرف O & M في سمة
 معقد، بصرى بالمثل أسس وه عليه في بيئاتهم وهو كذلك يناقش كنه معه هذه
 أو في الدراسة ومثلاً يمكن أن يعمل في المنزل

التدريب على التعرف والتنقل (Orientation and Mobility Training)

عائد من خطر إلى الأفراد المعاقين بصرى على أنهم عاجزون تلقى تدريب على مهار
 لتعرف وتنقل من خلال برنامج التدخل المبكر أو برنامج التدريب الخاصة. ولا يوجد عمر
 محدد يمكن أن نقول أنه هو الفصل لتعليم هذه المهارات، أو البدء بالتدريب عليها ولكن يقول
 أنه يجب أن يبدأ في بكرة وقت ممكن، ومن خلال التدريب على مهارات التعرف وتنقل
 فإن الأطفال يصبحون بطور وعياً وأرادية، حيث يتلائم والتي تساعد على تعلم مهارات
 التعرف وتنقل بشكل جيد لاحقاً. تتعلم الأطفال دون سن المدرسة والأطفال من المدرسة السفر
 وتنقل حول مسرهم والملاعب والأماكن القريبة من مسرله. وكذلك فإن أطفال المدارس
 لابد أن يتعلموا الكثير من المفاهيم البيئية المتقدمة بما في ذلك الطبوغرافية والسطحية
 اسمية وكذلك المفاهيم الوضعية مثل (مواجهة لك حليب).

ما طمان المدارس الوسطى والعليا فإن الأطفال يتعلمون عبور الشارع وركوب الباصات
 ويستعملون المباني البصرية المساعدة على تعلم اشارات الشوارع أو الصوي و استعمال
 رشاد وتخطيط لمسار والتنسيق في الأماكن التجارية، وتعلم إلى أماكن غير مألوفاً
 مستقلة.

ومن مضمون هذا تعلم مهارات التعرف والتنقل تعمل على تعزيز الاعية والكفاءة

والتحرك باستقلالية هي النتيجة سواء كان ذلك داخل المنزل أو خارجه وهي بيته مألوفه و غير مأهولة ' ان 'تسمر' المتقن يساعد على بناء تقدير الذات والكفاءة 'م تة' وسك مع تحرك لنفس بحريه واستقلالية ويعطي النقل 'استقل' اطفال قدرة على صمود لبيته لتي يعيش بهد ويمكنه من التسمر عندما يحتاج اليه و يرضيه ومن الحاجة الى الآخرين. ومع تعلم لطف المهارات التعرف والتفعل فإنه يكتسب السلوك المسؤول و لثقة بـ است و استقلالية التسمر المستقل.

وتقدم خدمات التعرف والتفعل من خلال اخصائي متخصص بتعليم مهارات التعرف والتفعل. وهذا الاخصائي هو مدرب ومؤهل في تعليم متاعيم السفر واساليب تعزيز وتقوية مهارات التسمر المستقل للانشغال بالعلاقين بصرياً. وقد يعمل اخصائي تعليم مهارات التعرف و تفعل بشكل مباشر للطفل او من خلال معلم الطفل، وهذا يوضح للمعلم كيف تعاون مع اخصائي التعرف والتفعل وكيف ينقل تعليم هذه المهارات الى الصفوف وكيفية وصح كفاءه مراقبة الاستعمال الصحيح لهذه المهارات وبعد تحديد حاجات كل طفل من معرف و تفعل فإن الاخصائي يتواصل مع المعلم ويعمل كـ لاهف على تحديثية شعور في تعليم مهارات التعرف والتفعل للطفل. ويساعد اخصائي التعرف والتفعل لاهف و تعليم على صمود نفس مع التمثل والطرق الفعالة في هذا الاتحاد.

تصنيفات مهارات التعرف والتفعل

تقسم مهارات التعرف والتفعل التي يمكن ان تعلم للأطفال المكسوبيين الى ثلاث تصنيفات عامة هي:

- 1- مهارات الاساسية Foundation Skills
- 2- مهارات لتحرك الاساسية Formal Mobility Skills
- 3- مهارات لتعرف لاساسية Formal Orientation Skills

ونعرض مناقشة ثالثة هذه التصنيفات الثلاث العامة

المهارات الاساسية، Foundation Skills

هي لمعوم على الطفل قبل ان يعلم للمهارات الخاصة بالتحرف والنفس منه يحتاج الى كسب مهارات ايجابية والتمثيلية المحددة وان يكون لدينا فهم ووعي بالبيئة، وهذا يدرس على اخصائي كيف تعليمه جوانبه وفهمه ووعيه هي بيته. فعلى سبيل المثال، فقد يحتاج الى

بعدد عيسى ابتداءً وفهم معنى الوضع اللازم للنقل، واستعمال حواسه ليعرف 'ير هو يعمل لاجتماعي والمعمور والآباء على تنمية هذه المهارات الأساسية من خلال برنامج لتدريس التفكير وبرنامج ما قبل المدرسة ويعمل احصائي التعرف والتشغل مع الطفل ضمن مهارات حسية وبمائية محددة يحتاج اليها الطفل حتى يتمكن من تعلم مهارات التعرف والتشغل وهذه المجالات التي يعمل معها الاحصائي هي:

- نمو المفهوم: Concept Development، ويشتمل نمو المفهوم على فهم حول لطبيعة (الجسم لشكل، الوظيفية) وموقع الأشياء في البيئة. وتشتمل المفاهيم على تفصيل لجسم مثل قدمه وخفيه (الامام والخلف)، واجزاء الجسم (ايدي، صبع، لـخ) ومفاهيم (سرع او الحير مثل 'الجسم الكبير، قليل)، الوضع (اعلى، ادنى، حسب تحت، وعبر، وردي، و...)، والمفاهيم البيئية مثل (لارضية، شجرة البرد، كرسي، عالى). ويحتاج بعمل التكيف الى فهم هذه المفاهيم حتى يتمكن من التحرك في بيئته وعلاقته مع الاشياء. لاجرى في الفراغ، على سبيل المثال، المفاهيم الوضعية مثل الاعداد والحجم وفهم 'تحت' لتعمل مع علاقة بين أماكن اشياء مختلفة مع بعضها. وهذه المفاهيم بعضها مسبوقة لتسبب علاقة الطفل بالاشياء مثل (امام الكرسي، خلف الطاولة) وتعلم هذه المفاهيم يساعد الطفل تدريجياً على التعلم بالاجاد مهارات التعرف والاستعمال والاستجاب باستخدام عيسى ويده السمع المتقبل.

2- نمو الهمزة الحسية: Sensory Skill Development، يساعد نمو المهارات الحسية للطفل المكتسبات على استعمال حواسهم بشكل افضل مثل الابصار والسمع والشم والذوق واللمس وذلك لأخذ معلومات حول بيئتهم. ويساعد تفهم هذه المعلومات لأفضل الكفاءة. وفيه على فهم عالمهم وموقعهم في البيئة، فعلى سبيل المثال، فإن الطفل يدور يستعمل ابصر يستطيع ان يحدد موقع 'نطبخ من خلال حاسة الشم لرائحة لطعام، بينما طفل ضعيف البصر يعمل على تحديد النطبخ من خلال لون العرقة او التلحظة مثلاً.

3- النمو الحركي: Motor Development، يتضمن النمو الحركي نمو المهارات الحركية الكبيرة والمهارات الحركية الدقيقة. وتشتمل المهارات الحركية الكبيرة على حركة عضلات كبيرة والذراعين والاهوار الخاضعة بالمشي والركض اما المهارات الحركية الدقيقة فهي تتضمن استعمال العضلات الصغيرة مثل تلك المستخدمة في اليد والرسغ ففهم بالحركات الجعده وتعامل مع الاشياء، ان تطوير مهارات النمو الحركي مناسب

وتشبي لنصم مهارات التعرف وانتقش على سبيل المثال، لنعلم مهارات مستخدم بعض
 من مثل يحتاج الى مهارات حركية كبيرة للحفظ السوارز وتشبي ومهارات حركية
 دقيقة لتعامل مع العصي وحملها باليد والرسع

لنعمي الى رسمي والجسمي: Personal and Community Awareness
 للأطفال ذو الاضرار الفعلي عن حياتهم ومجتمعهم من خلال، التعلم الفردي و ليس قد
 يحدث من خلال السفر مع انائهم وسلمهم وكذلك من خلال تفهيد لاشطة لحياتية
 ليومية، أم لاصال المواقف بصرياً فهم يفتقرون المرد والمرعة على تعلم لمرصي
 بسبب نوم غير قادرين على ملاحظة بيئتهم المحيطة بهم ولذلك قد تعرض هؤلاء
 لاضال الى طمرات مباشرة مع بيئتهم عامل هام ورتومي، وتساعد هذه الخبرات
 لنصم مدوة بصرياً على تعلم معاهم هامة ومساء وتكوين أسس لمهارات التعرف والتشبي
 وهذه السهولة يؤدي الى فهم الكفيف بالأنشطة اليومية باستملاية، كذلك يمكنه من
 لعب دور وشي في محتمة، وتعمل هذه الخبرات على.

1- مساعدة الأطفال على تعلم توجيه أنفسهم في البيئة ومن ثم اكسابهم قدرة على
 سفر

2- تسميح بالحركة الفعالة والمفعلة في البيئات المختلفة.

3- تقوى لتسير الداب والنتقة بها وتفتجج الخبرات المستقلة

يعمل حصصتي التعرف وانتقل على تعميم وتعمير هذه المصاعم من خلال مرج
 لتدريج على التعرف والتشمل وتوجد أيضاً طرق عديدة يستصعب من خلال الاضال
 كمكروهين يشركو، هي احبراب انجتمعية، هي سبيل المثال يمكن قد لطفل من
 لتسوق وفتح المجال له بالتمهارات اشياء خاصة وذلك بدلاً من وضعها فقط في نسلة او
 لكرتونة، وذلك مناسب، فيه يصعب بان يفتح المجال لطفل الكفيف بهر شيء وذا كان
 لدى طفل بقية بصرية فإنها تساعد على التعرف عليها من خلال اللون

مهارات التنقل الأساسية: Personal Mobility Skills

تسمح مهارات التنقل الأساسية للاطفال المواقف بصرياً بالحركة مسر بيشاتهم من
 خلال تشبي بمصعل وتعمل هذه المهارات على مهارات حماية ذات Self Protective
 Skills سي يمكن لطفل من السفر بأمان واستقلالية في البيئات ذات الوجة وذلك من خلال
 وضع يده ودعمه او الأشياء أمامه او أمام جسمه وذلك بهدف توهير الجملة وكذلك هي

تتضمن على مهارات مستعملة في الجهاز الحركي Motor System والتي قد يكون اداء و مرشد، تسمح ونسمح بالحركة المستقلة هي البيئة. ومن أكثر الاجهزة المعروفة ولشدة لاستخدام هي العصي Cane لتتحرك ضمن البيئة باستقلالية، ويوجد غيرها، يصنع جبهة اخرى وهذه تعتمد على عمر الطفل وقدراته ومقدار ابعثاره وذاقته وحصل لمن البيئة التي يتقنون فيها، ويتم تعلم مهارات حماية ابدن قبل استخدام جهاز لحركة الخاص، وتشمل هذه مهارات على:

1- اليد العليا و تساعد Upper Hand and forearm، وتهدف هذه المهارة الى اكتشاف الاشياء التي تواجه الشخص في المنطقة العليا من الجسم، ومع الاضطرار لتفحص هل هو لا يمسح بمواد الى مصحف الصدمات العلوي Upper Bumper وتكون مصحف مصدمات العلوي هي ان الطفل يثني ساعده عند الكوع لتكوين زاوية لجسم بعد 20 درجة وحمل الطفل ذراعه في امام جسمه على مستوى الكتف وشكل، يارز بلارضية ومع حلق اليد امام الكتف للمكانس وزاوية اليد بعيدة عن الجسم، لا يصحح مصادة ومجموعة مع بعضها البعض.

2- اليد السفلى و تساعد Lower Hand and Forearm، وتهدف هذه المهارة شخصيه وجسميه الجسم من الاشياء على مستوى الوسط، ومع الاطفال الصغار قبل هذا لا يمسح يذو الى مصحف الصدمات السفلي Lower Bumper، وتكون مصحف الصدمات السفلي لها احوال بعد يد الى الامتداد ويمن يفرار 6-8 انشأت من وسط جسم وتكون مصدرة مجسمة مع بعضها وممدودة، ولتحقيق افضل مستوى ممكن من التداية و الامانة يستعمل مصحف الصدمات العلوي والسفلي.

3- استعمال الاشياء والالعاب المصنوعة للصدمات: Obstacles and Toys as Bumpers ويمكن للأطفال المكفوفين ان يحموا انفسهم من الصدمات من خلال استخدام وحمل لعب ودفع بالاشياء التي امامهم، فعلى سبيل المثال يمكن لطفل ان يدفع بعربة بلاستيكية للأمام، ان استعمال الاشياء بهذه الطريقة يساعد على استعمال العصي لأغراض التنقل.

مهارات التعرف Orientation Skills

تتضمن مهارات التعرف على المهارات المعرفية والادراكية التي تمكن طفل من تحدد صبه وعلاقته بالاشياء الاخرى في البيئة التي يتفاعل معها، وتكون التعرف بهذه الألية

في جعل لعب أولاً أن يكون لديه مفهوم ذات وتحويل الجسم وعية أن بينهم حرة الجسم
في يد، وهذا هو الاعضاء وكيف تتحرك مع بعضها البعض، علاقة يد ت
باليد) وكذا يد أنه في البيئة وعلاقته مع هذه البيئة (علاقة يد ت بالشيء).
وأخير فانه يجب أن يكون قادر على فهم كيف ترتبط الظاهر المختصة بيته مع بعضها
لبعض. مثل بين تقع دورة المياه أو التوائت بالنسبة لدرجة زومه (علاقة لأشياء بالأشياء)
ولأن مهارات التعرف متصلة بمهارات النقل فإن كل من هذه المهارات تعلم في نفس
الوقت.

وتشتمل مهارات التعرف التي على الطفل التكيف أن يتعلمها على النحو "و" فضاء الأثر
Training و نظام البحث المنظمة Systematic Search Patterns والتفكير Measurement
وتعبر الجسم Body Image

أبعاد و فضاء الأثر Training

ويهدف استراتيجيات أنواع الأثر إلى تكوين والمحافظة على حقل معيّنهم لسمير "و" حلا
شع سطح ثم تطويل مثل الحذر أو حلقة، أطواله، وكذلك شعاع على تحديد موقع شع.
محدوده مثل الزوايا الثلاث في لتكيفية وبعد الطفل منه على زاوية تقارب 45 درجة منه
و من جانب جسم ومع أصابع ممتدة وعلى شكل كوب تقرب، وبالحفاظ مع ذلك على موضع
صوتي مع سطح التي يتم اتباعه

نماذج البحث المنظمة Systematic Search Patterns

تشتمل نماذج البحث المنظمة لتحديد الأشياء أو اكتشاف المرافق وهذا النوع من
أنواع البحث المنظمة

أ) لنوع الأول يستخدم الأيدي لايجاد الأشياء القريبة مثل الألعاب، ومن خلال استعمال
هذا الأسلوب قبل الطفل يؤسس نقطة انطلاق أو بداية ومن ثم "استعمال" نماذج
متنوعة بتحديد موقع الأشياء مثل البحث الدائري وغيره

ب) لنوع الثاني من نماذج البحث المنظمة يستعمل لمبحث الصرخ الواسع، وهذا يمارس
خلال مشي واستعمال الجسم ككل ويسمى نمط البحث الأول للجسم ككل بطريقة
أمن المحيط أو Perimeter وهي تعمل على تأمين نقطة انطلاق أو بداية
ومن ثم المشي حول المحيط أو حدوده ضمن المكان المحدد

و دوراً حادقة الصور المحيطة أو المحيط بمعلومات حول الحجم والشكل ليد تصفه و عمر الأشياء عمر حسب الحدود

ب يمثل البحث الثاني للجسم ككل يضمن طريقه بحث حيث الشبكة Gnd .. ve وهذه تؤسس نقطة بداية أو انطلاقاً ومن ثم التحرك في خطوط مستقيمة للأمام و لحلف ضمن سور محيط و محيط 'محلقة لتحديد موقع الأشياء ضمن المحيط

تفصيل: Al Measa zone

يتضمن نضج من مهارات المياني

(أ) استعمال الحركات في تقدير المسافات

(ب) تسمية الأوقات الضوئية والتقصيرة عند أخفى في حدة متضمن في سرعة ثمة

جـ " يميز الوقت الأصغر والأطول على حدة المواصلات التي تشتمل أعداداً مني على سرعات متنوعة هي بيئة مألوفة. وبالتحديد للأشخاص دون من المدرسة و... هـ هـ مهار ب ضرورية لتجنب الأشياء والحوادث للمواجهة. وهي أيضاً 'ماسة مهار د تعرفوا ونقل.

محيط الجسم: Body Image

في تطوير تحين الجسم على الطفل الكفيف يحتاج إلى وعي وفهم جسمه وعلاقته مع الإشعاع لآخرين والأشياء والبيئة. وهذا يشمل على تحديد أجزاء الجسم الرئيسة وفهم علاقة هذه الأجزاء مع بعضها البعض. وكذلك فهم ماأنا يظهر مع الجسم وأجزاءه خلال الحركة. ويعتبر تحين الجسم هم في 'تقان مهارات النقل الأساسية مثل مهارات اليد السب والسداد و مخفف الصدمات العلوي ومهارات انعصم (Hill and Snook-Hill, 1996).

النظامية التنقل: System of Mobility

هناك العديد من الطرق التي يستطيع الأشخاص والكبار المعاقين ممارسة ب يصفرو معها بأمن وكفاءة خلال بيئاتهم. وإنسان تعلم وممارسة واحدة أو أكثر من هذه الطرق في شخص الكفيف سوف يكون أكثر فاعلية و مرونة واستمالة. ولكل من النظامية انظر حسب وسـ ات وناقلاني على الكفيف يستطيع أن يتعلم محققاً هذه لاطعة وكذا د يستطيع ب يشرى على إمكانيات استخدامهما. ونزودنا الشائكة النامية بمعلومات حول

هذه تمرين صعب وفوق هذه الابطامة لاستخدمة في التنقل. وكذلك في تحسين العزف
و لننص انهم يروونا بمعلومات تساعد الكفيف على الاحتيار من بين هذه الابطامة و بها
لاقص بأربعة ايه.

العصى الطويلة The Long Cane

غالباً ما يوصي الاخصائيون باستخدام عصي الطويلة لاهراض التنقل. وتسمى
بالعصى الطويلة لأنها أطول من العصي الاعتيادية التي تستخدم لأغراض المساعدة و
حفظ التوازن. ويظهر البحث، و الصلة الى ان عصي الطويلة يجب ان تمتد من الارض
او لمسح من يد المستخدم. ومن خلال تحريك العصي على مدى السطح من استخدام
بحصل من معلومات سمعية ولمسية عن البيئة التي يتعامل معها. والعصى الطويلة تساعد
شخص بكفيف في التعرف على خصائص البيئة معبر عن التوج وكيفية وصف. ويزل من
حلاله كما تحمي اجزاء الجسم السفلى من الاصطدام بالاشياء.



شكل (1-8) العصي الطويلة

ان العصي الطويلة تشبه
جذع او السيق، والتي يجب ان
تصرف لتستخدم الكفيف على
مساحة منها حتى تحقق الفائدة
بسهولة منها. وبملاحظته لمهارة
التي يتمتع بها الشخص الكفيف
فانه يعرف كيف تفعل ومهولة
لتعامل معها ويدرك أهمية
ضرورة التدريب الذي يجب ان
يخضع اليه الكفيف ولصمان
فدعيتها وتستعمل العصي
لطويلة من خلال ملائمتها
بخطوط السطح والجسم على
لمعلومات السمعية واللمسية كما
تختلف استعمالها التسيق بين
حركة الارجل او لفحص وحركة

بعضى وسد اشديت عاى استخدام العصى مكرراً ما امكر بملك حىو بكسب العصى
لكيف بشكل مكرراً ما امكن مهارات التقل (Huisman and Kooffman, 2003).

وهذا نوعى من العصى الطويل وهى العصى الطويلة المستقيمة والعصى الطويلة لثي
يمكن ثيها، وتحص العصى الطويلة من خلال الاز المسيطرة وتوصع فى وضع مركزى من
جسمه ونحرك الى اليمين واليسار ونمس رأسها بلفظ المنطق ويحصل من خلال ذلك
على مفاهيم ثميه - سميه هى البثبات المألوفة وغير المألوفة. ويعمل تدم و ختله الاز
للمس والتعميد لذي يحصل فى التثبيك الثمى يستعمل للحفاظ على خط منقش
مستقيم خلال المسر موازى لمساح الذي يتعامل معه الكيف على الجدر وهذا سوب
هر لاستعمل لثمى الطويلة ويعمل هذا لالملوب النمى على تحدد لاشياء متضادة
مع حسب لثمى وهذا الاصنوب يسمى Shorelineing حيث يمشي الطفل بشكل مري على
حد فاصر ويعمل احصائى التعرف والتقل عثر تعليم الكيف هذه الاماليب وبسب
سحبى عصر مسوى من الدمى المستقل كما يساعد هذا الاختصالى الامر و بعض عى
حيدر عصى بواع انعصى واثباتية هى نوعها وطولها المقل للكيف.

وقد احدث فهد اذا كان المقل يصاح الى استعمال العصى قينه نصب عى حد
لا عى عى مل كشور لضمار فاعليها.

مقدر بصر المقل.

ب قدرة على التعامل مع العصى الطويلة خلال المشى.

ج- بيئة يتعامل معها المألوفة وغير المألوفة.

وهناك طلائع حول لى الاعمار يعتبر الافضل هى استعمال العصى الطويلة فالعصى
يرى نه كنما كن مكرراً ما امكن كان اعمر والعصى الاخر يرى الانتظار حالى يطور لطفل
لكيف لمهارت الحركية الدقيقة والكيرة المناسبة، وكذلك تطوير المهارت الادراكية مثل
لقدرة على قبض لثمى العويلة بشكل صحيح والقدرة على اتباع تعليمات استعمال
بفاهيم اصراغ الثمانية مثل هى الامام او الخلف او فوق او تحت، ويستفيد بطفل من
بعضى الطويلة استعملها وهى النهاية لى حماماتى التعرف والتقل بعد متى يحتاج
بعضى بكميف لى استخدام العصى الطويلة وفيما اذا كان يحتاج الىها وتضمن هو
ستجد انعصى الطويلة على:

ا) السماح بلمس الكيف بالتقل بأمان وبفاعلية فى البيئة.

(ب) ترويد العصي الطويلة للكفيف بعلامات حمراء مضيئة وللمسة يساعده في التعرف على اتجاهاته ومعرفة

(ج) توفير حماية للكفيف من المفخخات خلال اتسمر أو التنقل عبر المنزلات.

(د) تعريف الآخرين بالطفل المرافق بصرياً.

هـ من نسبته التي تترتب على استخدام العصي الطويلة فهي تشتت من

(أ) على الرغم من أنها توفر حماية من المفخخات المسلحة إلا أنها لا توفر له حماية من المفخخات و الأشياء المعلقة مثل اصطناع الشجرة على مستوى الرأس.

(ب) ينظر بعض المتخصصين بصرياً إلى أن استخدام العصي الطويلة يعتبر بمثابة وصلة بصرية بأر. د. هم اعاقات بصرية دور انجوين (Hill and Snook Hill, 1996)

المكانة المرفقة Guide Dogs

وهذا النظام من الانظمة المفقون ليس شائعاً كما يعتقد البعض، ويستخدم الكلاب كمرشد للأشخاص المكفوفين لا غرامس التنقل تدريجاً مكثماً، ولا تأخذ كلاب المرشدة بكيفية التي يمكن أن يكون كما يعتقد البعض أو كما يفكرون هذا الشخص يجب أن يعرف من هو ذلك، كما أن الكلاب تساعد في الوقاية من أمان الخطر التي قد يتعرض لها الشخص وقد تشاء الكلاب المرشدة فاعليتها في مساعدة المكفوفين في الوقاية من بعض مخاطر البيئة خاصة عند دخولها أو الخروج منها. ويجب على الأشخاص البصريين أن يأخذوا بعين الاعتبار بعض العوامل أو الارشادات بالانجاء الكلاب المرشدة ومن يساعدها و يمتلكها.

(أ) هذه الكلاب تعمل لصالح من يمتلكها.

(ب) د. طيب الشخص الذي يستعمل الكلاب المرشدة المساعدة فيه يجب تلقن أنه الشخص وهذه الكلاب تكون في الحالت الإيسر. ولما سؤال الشخص مد يحتاج وكيف تساعده.

(ج) لا تساعد بالحزام العنقي الذي يوضع على الكلب فهذا يؤدي إلى ارتباط كلب ومن يستعمله (Flalsham and Kauffman, 2003).

و الكلاب المرشدة تخصص إلى تدريب مكثف قبل استخدام اسمها من قبل الأشخاص المكفوفين فهي كلاب مفرقة لتساعد الشخص ذو الاعاقات البصرية بالأمان وكيفية وحسب

تدريب الكعب بعد الامتداد
من وكفاءة وهذه العملية عالية







Figure 1. A person in a field.

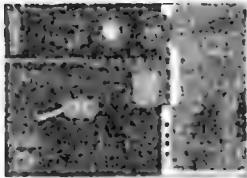
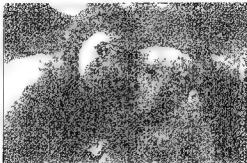


Figure 2. A person in a field.



شكل (8-8) أهمية الكلاب المرشدة للمكفوفين

وتقدر نسبة ما يستخدمون الكلاب المرشدة من المعاقين بصرياً بما نسبته 2% و من هذه النسبة عواماً كثيرة لذلك:

- (أ) نسبة المعاقين بصرياً هم من أعمار التي تجاوز الخامسة والستون من عمرهم وهذا لا يستطيعون استمرار أو المحافظة على مشي لمسافة 3-4 أميال بأحذية مشياً بما تناسب مساحة الكلاب.
- (ب) لمزيد من المعاقين بصرياً لديهم بقايا بصرية تمكنهم من اكتشاف المعوقات بهمسهم وبدون استخدام الكلاب خلال السفر.
- (ج) يتطلب استخدام الكلاب المرشدة أعمار من عمر 16 سنة.
- (د) البعض من الأقران المعاقين بصرياً لا يفضلون استخدام الكلاب.
- (هـ) البعض من المعاقين بصرياً لديهم إعاقات أخرى تمنع من إعطاء المسؤولية فقط للكلاب.
- ويمكن لشخص الكفيف الذي يستخدم كلاب المرشدة أن يحقق الموائد التالية:
- (أ) تسمح الكلاب المرشدة للمكفوفين بسرعة التنقل في خط مستقيم خلال المسار.
- (ب) الكلاب المرشدة المدربة جيداً توفر الحماية اللازمة خلال التنقل من المعوقات وتحل محلها.
- (ج) يساعد عبور الشوارع بأمان.
- (د) توفر سلامة وتمنع الأيولاب للتشقة الاجتماعية مع الآخرين.

ج) استخدام الكلاب المرشدة يجب مكلف

مع سلبيات الترتيب على استخدام الكلاب المرشدة فهي

أ) يجب أن تكون الكلاب دائماً بشطة حتى تحقق المائدة المتوقعة وأن تكون مطيعة وقد تتطلب الرعاية المستمرة لها لضمان ذلك.

ب) لا يجب أن تختار الكلاب 'لمرشدة' كنظام ثقلي رئيسي أو كنظام لتثنية لاجتماعية.

ج) يعاني بعض الأفراد المكفوفين وأنهم يستمتعون الكلاب كمرشد من صعوبات هي لتكليف مع الكلاب المرشدة الجديدة خصوصاً إذا كانت مع شخص وهذا شخص كان قد مات (Hall and Snook-Hill, 1986).

المرشد المصور (الانسان)

أ) لطيف غير الانسان المصور المرشد للأشخاص المعاقين بصراً يمكنهم من حركته من غير أن يمسهم، وقد عليه أكثر من أي نظام لتقل صغر البيئة المألوفة وغير المألوفة وغالباً لا يوصي حسبني تعرف والتنقل باستخدام 'مرشد' وذلك حتى لا تكون الاعتمادية على الآخرين من حسه المكشوفين الذين يستخدمون باستقلالية عالية لا يطلبون الأشخاص لأحرس للأعين، سيهم هي المصور وإذا طلب الشخص المكشوف المساعدة فإنه قد ولا أن سأل لشخص من يحتاج إلى مساعدة وما هو نوعها.



شكل (8-9) الإنسان المرشد للمكفوفين

هذه كانت مساعدة. الجسمية هي المطلوبة فيجب وضع يد الكفيف على السطح وحرى كوع و السماح له بالمشي بصيف خطوة خلفك (Hulman and Kaulfmann, 2003).

ومهارات المرشد المبصر التي تعلم للاطفال الصغار هي نفسها التي تلمس لاطفال سن المدرسة مع بعض التعديلات، وتشتمل هذه المهارات على مهارات المرشد المبصر الأساسية Basic Sighted Guide والممرات الضيقة أو المحددة Narrow Passage Ways، وصرف صعود الدرج أو السلم Stairways.

مهارات المرشد المبصر الأساسية Basic Sighted Guide

وتتطلب هذه المهارات أن يمسك الطفل راس يد المرشد المبصر ويحبس تكون اليد اليمنى ويحمل يمين يده بجرها الطوي بشكل موزني وقريب إلى جنب جسمه مشكلاً راحة اليد اليمنى العفلى وبالتالي فإنه يأخذ وضع نصيف خطوة خلف المرشد مبصر. وهذا يوضح يساعد المرشد على مواجهة التعقيدات وتغيير مساره بسهولة ومان له لتلمس الكفيف، ويجب دائماً التأكيد على آليته معك المرشد المبصر وعلى استمالة مهارته، وساعد استيعاب المهارات الأساسية على تعية المهارات المتقدمة وشجع الممارسة الشائعة.

الممرات الضيقة أو المحددة Narrow Passage ways

يسمح هذا الأسلوب بالتعامل الآمن والتعامل من خلال الممرات أو الأماكن الضيقة والتي لا يمكن معها استخدام المرشد المبصر. وتشد دحرجة المكان الضيق فإن المرشد يحدد يد حجب جسمه ويوجهه مؤخرته ويمسك الضلع الكفيف بيده ويتحرك مباشرة خلف المرشد المبصر بدون الخشي على كسبه (المرشد). وبعد ترك المكان المحدد فإن المرشد بعيد يده إلى وضع الارشاد و لتوجيهه الطبيعي والتعلم الكفيف يعتاد إجراءات مهارات المرشد المبصر الأساسية.

طرق صعود الدرج أو السلم Stairways

يبدأ المرشد المبصر بخطوات صعود الدرج. وتشتمل الآلية بالصعود السريع ودرجة ثم الوقوف وتلمس يصعد إلى جانب المرشد ثم يصعد المرشد خطوة الأولى و مربع لأول ويشبه سلك الضلع الكفيف ويشد مدرجته ويكون التلمس خلف الممراد بحضرة وحدة ويتوقف المرشد المبصر بعد صعود الدرج حتى يشير إلى الطفل أنه بوجه خطوة حتى يحبه

التقدم بها

وسرّب على استخدام المرشد المبصر تحقيق الفوائد التالية:

١) ترويض العمل للكفيف بالأمان أثناء تنقله.

٢) يوفر مرشد المبصر معلومة حول البيئة المحيطة

٣) يساعد في تحديد والتعريف بمهارات التعرف مثل تحديد الوقت والمكانة. فيستطيع الممثل الكفيف تحديد كم من الوقت تأخذ المسافة مشياً من نصف إلى كلفهري.

٤) تسهيلات المترنة على استعمال المرشد المبصر فهي:

أ) يعتمد على تقوية الاعتمادية على الآخرين وتقليل من الاستقلالية أو الاعتمادية على أحد.

ب) لا يرشد المبصر ليس دائماً متوفر، فإن اتطاع الكفيف سوف لا يكون قادراً على لدن أني الاماكن التي يحتاج إلى الذهاب إليها ومتى يذهب.

ج) به يكر المرشد المبصر مذهب جيداً فهو هذا سوف يعكس سبباً على سلامة وأمن الكفيف بسبب التحذيرات المحدودة.

د) مرشد مبصر تتعرب قد تقدم معلومات كثيرة أو مساهمة عامة وهذا يترتب عليه لا يبع كلفة دور فاعل في تعيذ انظمته البيوعية الوثائقية

٥) كفيف يصبح أكثر اعتمادية على المرشد المبصر في التعامل مع البيئة ويعتمد عليه في حد معلومات وقتاً في حين المرشد المبصر هو الذي يقوم بالعمل بمرور مع الكفيف وقد دور سيلي (Hill and Snook-Hill, 1996)

دور البديل المبدية (AMDs) Alternative Mobility Devices

قد صبحت الأدوات البديلة لأعراض التثقل شائعة الاستخدام بين الأطفال والكبار المكفوفين. ويتوفر في هذه الأدوات العناصر الإيجابية وتلك فهي تصنع من مواد مثل البلاستيك ومن أكثر هذه الأنواع شيوعاً جر Walkalme و Connectant Freanc وتوفر هذه الأدوات نفس الحمية التي توفرها العصي الطويلة ولا تتطلب مهارات دركية وحركية كما تحتاجها العصي الطويلة. وتحمي هذه الأدوات العملل الكفيف من المعصبات خلال لمسور و اعتماداً على الفترات المعرفية للكفيف فإنه يتوقف مدى تفسيره سمعومات سمعية و لمسية مثل معرفة نوع السطح الذي يمشي عليه، فهي تمكنه من التمييز بين حصائص الأسطح

وقد يبدأ المصمم بالكشف باستخدام الأبواب البديلة لأغراض العمل ومن ثم الانتقال إلى استخدام العصى الموثوقة. وقد يستخدمها بعض الأطفال المكفوفين ليسر لا بطورين مهارات حركية ولا مهارات معرفية لتعامل مع العصى انطوية وتساعد لأبوت لمساعدة هي تحقيق فوائد مثل:

- (أ) زيادة القدرة على التحمل مبكراً ما أمكن واستقلالية.
 - (ب) سهولة استعمالها فهي تحتاج إلى معلومات بسيطة وإرشادات سهلة التعميد
 - (ج) سهولة كشفها للمعوقات
 - (و) لا تتطلب ضبط حركي دقيق لاستعمالها كما هو موجد في العصى الطولية
- ما السمات الناتجة عن استخدام العصى هي:
- صعوبة الاستعمال عند صعود أو نزول الدرج أو المرور بها عبر الأبواب
 - عدم استعمالها للكرسي عبر الأبواب فهي تحتاج إلى إعادة وضع
 - عدم استعمالها للمكفوفين كالمسكة أو ألعاب بدلاً من استعمالها كأبواب مع حاجيات السفر للمكفوفين وضوابط اليد.

Travel Needs of Blind and Partially Sighted Individuals

يستخدم مهارات التعرف والتفحص لتحقيق الحاجات الأساسية للأفراد المكفوفين وصعاف البصر. ومع ذلك فإن الحاجة إلى السفر المستقل. وكما رأينا هناك العديد من الأساليب المستخدمة لتحقيق هذه الحاجة. فالتعصى الطولية تسمح باكتشاف المعوقات مباشرة من خلال مسحة مصقولة الاستعمال. وكذلك فإن الأشخاص صعاف البصر يستطيعون استخدام يداهم البصرية لأغراض السفر خارج المنزل ويعتمد اكتشاف المعوقات صمغره على مقدار البصر المتبقي. فعالية البصر الوظيفي هي العامل الحقيقي ورؤية لصعاف مختلفة واستخدام المساعدات البصرية لتعريف استخدام التقنيات البصرية بأفضل مستوى ممكن.

يظهر لي بعد التعرف في السفر على أنه معقد لذا كان الإصدار مدهماً وقد كانت لبيبة صعباً مأثومة. ويعتمد الأفراد المكفوفين النجاة من الاستراتيجيات التي يستخدمها لأغراض السفر وتعتمد هذه الاستراتيجيات على الذاكرة وعلى إشارات الأصوات المستخدمة والشخص

والمناسبة للاشخاص ضعاف البصر فإنهم يستطيعون اتمامه معلومة بصرية حول الأشياء الكبيرة سي يتقدم كعلامة هي البيئة، وعندما تحدد الاسرار هذه يمكن التعرف عليها من خلال مكبرات الاكبران يوجد بقايا بصرية يمكن استخدامها لهذا الغرض (National Research Council, 2002).

اختيار نظام التنقل المناسب

لا يوجد واحد ينظر اليه على انه هو الافضل لتحقيق حاجات التنقل بالنسبة للأطفال ذوي البصر، وان اختيار النظام المناسب للتنقل بالنسبة للمعاقين بصرياً يعتمد على:

- 1- حاجات الطفل التكيف الخاصة.
- 2- درجة تعقيد البيئة التي يتعامل معها.
- 3- قدراته الجسميه والعرفيه.
- 4- اراضيه و لاجاهات نحو مهارات المعرفة والتنقل.

و يعتمد على هذه العوامل فإنه يختار من بين أنظمة التنقل المختلفة. فقد يبدأ بتعليمه بعض المهارات ثم يستخدم الألعاب المتحركة ثم يبدأ باستخدام الادوات التي يمكنه استخدامها لمعصى لطويله وقد يجد طفل آخر يستخدم المعصى الطويلة كأداة أساسيه في تنقله عندما يستطيع المشي. فالمدائل صعبة ومتوفرة. ويستطيع اخصائي المعرفة والتدريب العمل لتكسيه وسرته بمعلومات تساعد في اتخاذ قرار اي المدائل افضل و يحددها كثر لاجاهه ومميزات الخاصة (Hill and Snook Hill, 1996)

من حيث يجب ان لا يغيب عن اذهاننا: التنقل والتنقل.

Who Needs O & M Training

يتمتع معظم الأطفال المكفوفين النشل في البيئة المألوفة بالنسبة له. وهذا بعد ذاته لا يعني أنه لا يستفيد من خدمات التعرف والتنقل. فالشخص الذي يتحرك جيداً في بيئته قد يحتاج الى معرفة بميزات التعرف وذلك حتى يتمكن من التعرف بصرية واستقلالية في بيئته غير المألوفة. ويستفيد الأطفال ضعاف البصر من تطوير مفاهيم سمعية وتسمية هو سهم ومهارات التعرف لديهم. فالطفل الذي لا يوجد لديه بعض المهارات البصرية هذه يفهم تماماً ماذا يرى. ان السماح للطفل للعاق بصرياً ان يكون على القاء مع معاهم في طرق مختلفة واستخدام كافة حواسه فإن هذا يساعد على فهم المصير

يرد ويستطيع هذا الطفل أن يضمن من مهاراته المتعلم من خلال تعلم مداً و بين ومضى وكيف يبحث عن المعالم الرئيسية للبيئة كما أن تعلم كيف يستعمل أدواته ليصير مثل لتسكوب شخصه، لاشياء المهمة، والعلامات الفعيرة لتساعده بشكل افضل على التحكم وصيف بيئته

وبنفس سطر من مقدار الابصار المتسقي للطفل 'لحاف بصرياً فإنه يستفيد من لتدريب على مهارة لتعرف والتقل ويساعد التقييم الشامل لمهارات التعرف والتقل على تحديد طبيعة ومدى الحاجة لخدمات التعرف والتقل. وهذا النوع من التقييم يكون هماً في مرحلة تحديد خدمات التدخل المبكر او خدمات التربية الخاصة التي على الطفل ان يتقن او يجري التقييم بعد تلقي الخدمات وهي العلامة فإن خدمات التقييم لمهارات التعرف وتعمل تجري في أي وقت.

وبعد خصائص مهارات التعرف والتقل دور رئيسي في تقييم مهارات التعرف والتقل في الأسرة وتحت نظام العقل 'المعجب، وكذلك في تحليل بيئة المنزل والمدرسة. في التعرف على المهارات التي يحتاجون إليها في تعليم مهاراتهم حسب لاسيما وعملهم ومهارات التعرف والتقل. وكذلك فإن الخصائص التعرف والتقل يعمل مع المعلمين لاسيما لطلاب الاعاقين بصرياً وذلك بهدف تقييم الفعيرات 'لوطيمية الخاصة بمرحلة تحركي والحاجات الخاصة. ويخصص الاطفال الاعاقين بصرياً لتدريب على مهارات التعرف والتقل في نفس عندما يبدأون بتلقي خدمات التربية الخاصة أو قد تكون هي ذاتها الملاحظة في مرحلة التروية يحتاجون الى تعلم مهاراتهم، لمرشد 'المعسر وحسب ما في والتخصص والتعب الاثر، ومهارات التقل من الصف الى الكفيرة، او المتعب والتعب في المدرسة. ومع تعلم الفهارات الاولى فإن الاختصاصي ينتقل الى تعليم المهارات الأكثر تقدماً.

ومع زامر الصغيرة ومتعددي الاعاقات فإن الاختصاصي يعمل مع الأسرة وعضوه بشكل مباشر أكثر من الطفل نفسه عند يخصص الاختصاصي بيئته في المنزل مع الأسرة وملاحظة الروتين اليومي ويناقش الآلية التي سعاونوا فيها مع الاختصاصي وكيف تقلل مهارات التعرف والتقل إلى الأنشطة اليومية.

مهارات التعرف والتقل في المنزل O & M at Home

يوجد العديد من الطرق التي يستطيع فيها الآباء تعديل البيئة المنزلية ليعمل من تسهيل مع بيئة مهاراتهم التعرف والتقل في المنزل وعند تعديل بيئة المنزل فإنه يجب عدم إهمالها من العوامل بعين الاعتبار.

1- الأمن والسلامة، حيث يجب حفظ قواعد العلامة العالمة للطفل خلال عمله في لعبة، مثلاً بمصنوع لأشياء التي مكتشف من خلال القدم وبالتالي فإنه عليه البدء في لعبة - لمحاولة وإزالة لموثق لعدة أعمال مستوي من الأمن والعلامة بالنسبة للطفل المتق بصرياً.

2- تنظيم البيئة إنشائية، يجب أن تكون البيئة مساعده على التنقل وتسهل من إمكانية الوصول إلى الأهداف وبالتالي تشجيع بناء الثقة بالذات، وكذلك يمكن ترتيب الأشياء بحيث يساعد الكفيف على التنقل من مكان إلى آخر عبر استعمال الأشياء وعين هدف تحفز على تنظيم وترتيب شئ ثلاث حتى يساعد الكفيف على بناء مخططاته لمعرفة تسمية لعمارة المعرف والتنقل ومع زيادة الثقة والكفاءة لدى الكفيف فإنه يفكر بتعبير تنظيم الأشياء وتزويده بالأماكن للمهيرة الدالة حتى يمكن استخدامها ومع أسهل مهارة المعرف والتنقل هي البيئات البسيطة فإنه يمكن الانتقال تدريجياً على أكثر تعقيداً وهذا بالطبع يساعد على زيادة قدرة حل المشكلات والحصول على بيئة ممتعة

3- وصول إلى الأشياء، حيث يجب أن نوضح الأشياء مثل ملابس الطفل ولبه وحاجته الشخصية هي مكان يمكن الوصول إليه. وهذا بالطبع يساعد على اكتشاف حصة من البيئة وتشجيع التنقل الدكر للطفل الكفيف.

4- لعبة - لعبة وأنشطة عبر المألوفة والجديدة، فإنه من الضروري تأسيس معالم بيته مألوفة يمكن تكيف من خلالها، يستطيع الانتقال بسلامة وهذا يعتمد على بناء ثقة بحداد. ومع ذلك فإن الألفة المطلقة مع البيئة تؤدي بانطباع الكفيف إلى لا يستعمل حواس السلامة وحماية الذات وبالتالي هذا يفرض علينا أن نرود لطفل أهدأ بمصنوع غير مألوفة ومباشرة حتى يوفر الإثارة التي يحتاج إليها لشخص الكفيف، مثلاً تستطيع نقل ألعاب الطفل إلى زوايا العرف المختلفة وهذا يساعد الطفل على استخدام مهارات التعمية الذاتية الخاصة بحفظ سلامته وأمنه

الأنشطة اليومية ومهارات التنقل والتعرف

Daily Life Activities and O & M Skills

مع زيادة قدرة الكفيف على استخدام مهارات التعرف والتنقل فإنه يساعد على كسبه معالم بيئته واستخدام حواسه والحصول على المعلومات من خلالها فانطلق الكفيف يحتاج إلى تعلم عن الأصوات وتوابعها ومصادرهما. وهذا يساعد الكفيف على استخدام

المعلومات المقدمة من الأصوات في لفهم أنشطته اليومية مثل قصع الشارع و عبوره و معرفة شكر حادث ومحتواها. وكذلك فإنه من المهم، لحدث عن الحواس الأخرى مثل لمس، فحدث عن خصائص الأشياء الباعمة والقاسية وراحة لهم و طراهم، لمس لونه، وضبط. نذكر هنا بأن الكبار هم مصدر رئيسي في تعليم الطفل لتكثيف عن هذه الحواس.

نه من المناسب ان تعلم الطفل التكيف عن اوضاع الكلمات التي تمكنه من فهم علاقاته بالاشياء والأفراد الآخرين في البيئة فحين نستطيع ان نعلم الطفل انه سينقل من مكان الى آخر و انه يحمل من جهة الى أخرى. ومما يسهل ان نقول له انه في غرفة لدرس و انه يحسن على كرسيه و مناسب ان نعرفه ان تقع غرفته بالمقارنة مع المعروف، الأخرى و اسكر اسر لآخرى. كما يكون مناسب ان نعلمه مفاهيم مثل يعني ونفسه. حيث انهم يركزون على استخدام هذه المفاهيم في تنفيذ أنشطته اليومية وكذلك علينا ان نعلمهم التكيف أكثر مع الأشياء بطريقة منظمة، مثلاً يسمع صوت شيء عندما يبع وكيف يسمع عنى بعد في بيئته.

الآباء وأخصائيي التعرف والتنقل، Parents and O & M Specialist

1- طبع من أخصائيي التعرف والتنقل موعداً بمعلومات واقتراحات و أفكار حول حصول وحاجاته من مهارات التعرف والتنقل وبالطبع فإن الآباء هم أيضاً معتمدين جيداً على مهارات التعرف والتشمل وهم أيضاً معتمدين رئيسياً في تعزيز استجاباتهم ونشاطهم معرستهم. والآباء يستطيعون العمل مع أخصائيي التعرف والتنقل من خلال

• مساعدة أخصائي التعرف والتنقل والفريق التربوي على وضع الأهداف المطلوبة لدى وقصيرة المدى والأهمية بحاجات التعرف والتنقل، وهذه الأهداف يجب ان تكون هي الخطوة التربوية الفردية وخطوة الخدمات الاسرية الفردية

2- مساعدة أخصائيي التعرف والتنقل على تطوير أنشطة محددة بحيث يستطيع الآباء و أعضاء الأسرة تمييزها داخل المنزل، مع مراعاة ان تكون أنشطة حياتية يومية وتربوية.

3- عن أخصائي التعرف والتنقل التوافق بالخيار الآباء عن تطور العمل في مهارات التعرف والتشمل وكذلك انشراح تلاميذ وملاحظة ومراقبة آلية التعلم والتعلم لهذه المهارات.

- 4- خفض عس الدرس والملازمة في استعمال مهارات التعرف والتنقل وعيب... ستذكر به
 توجه معاصرة لدى الجميع في ممارسة النقل أو الانتقال من مكان إلى آخر، ويتطبع
 فنن حصص التعرف والتنقل هو احصائي معرب على مراقبة سلامة وأمن لا تقل
 لعادتين بصري والحفاظ عليها (Hill and Snook-Hill, 1996)

الفصل التاسع

مهارات القراءة والكتابة

Literacy Skills

المناهج الدراسية
التي تغطيها هذه الوحدة
هي: اللغة العربية، الرياضيات، العلوم، الاجتماع، التاريخ، الفنون، التربية البدنية، التربية الخاصة، والتربية المهنية.

المقدمة

هـداف تعليم القراءة والكتابة

تعلم القراءة

تعلم الكتابة

عصبة الكتابة لدى الأطفال الصغار

إرشادات لتشجيع تطور الأطفال في القراءة والكتابة

اعتبارات تربوية في عملية القراءة

مدائل القراءة والكتابة

لغة

طريقة بريل

استخدام البصر المتبقي

مهارات الأصغاء

المساعدات التكنولوجية

بناء أسس معرفة القراءة والكتابة

التزويد بالخبرات

التعرض لمهارات القراءة والكتابة في المنزل والمجتمع

القدرة على التحدث

خبرات القراءة والكتابة المبكرة

تخذ القرار حول الطابعة أو بريل

مهارات القراءة والكتابة Literacy Skills

تقديم: An Introduction

تعطي مجتمعات قيمة عالية لمهارات القراءة والكتابة ومن هذا فهي يتسول عن آليات التي يكتسب فيها الطلبة المكشوفين وضعيفي البصر هذه المهارات، وكيفية لأفضل الممارسين من الأطفال المكشوفين يحتاجون إلى الدعم والتشجيع وتزويدهم بأخبارات الخاصة بالقراءة والكتابة سواء كان ذلك هي المنزل أو هي المدرسة وذلك بهدف تشكيل أساس الخصص لهذه المهارات ومن خلال الإرشاد والتوجيه والمساعدة المقدمة من معلم الطينة المتدربين بصرياً، فإن الخبرات المبكرة التي تبنى في المنزل تلعب دور كبير في امتلاك طينة متدربة بصرياً لهذه المهارات لاحقاً.

ويشير مفهوم معرفة القراءة والكتابة Literacy إلى القدرة على استخدام لغة مكتوبة و Vernon Language والمطلوغة في تحقيق وتجزئ الأنشطة الحياتية اليومية من معرفته بخبرة لمرحلة وكتابه تسمى بمعرفة القراءة والكتابة الناشئة أو التامية Emergent Literacy ويعود هذا المفهوم إلى الخبرات المبكرة للأطفال في محاولته اكتساب مهارات القراءة والكتابة. وخلال هذه المرحلة فإن الأطفال يطورون الوعي والادراك العنصر المعنوي المرتبطة بالأحرف والكلمات وآلية استند أمها مع بعضها للتعبير عن الأفكار ويستمر المرحلة المبكرة لقراءة والكتابة حتى دخول الطفل برامج التعلم الرسمية لقراءة والكتابة وهذا عالياً ما يحدث في نهاية مرحلة الروضة أو بداية الصف الأول الأساسي

وتبدأ أساس القراءة والكتابة مع بداية حياة الطفل أي عند الميلاد حيث يبدأ الطفل بفهم أن اصراع يحضر له أمه أو أخيراً يعتني به. أو أن المذرة مع السلامة تعني بالنسبة له ركوب السيارة أو الخروج خارج المنزل. إن هذه البداية تعتبر عنصر أساسي في اكتساب وتعليم مهارات القراءة والكتابة. ومع اتقان الأطفال دون سن المدرسة لمهارات القراءة والكتابة فإن فهم اتباع اللغة القمية يصبح شرطاً أساسياً لتطوير معرفة لقراءة والكتابة

يظهر لأفضل مهارات قراءة وكتابة مبكرة وذلك عندما يبدأون بشعطة ومن ثم لنظر إلى الصور وإعطاء قصه ذات معنى لها. ومع تطوير مفاهيم القراءة والكتابة فإن لأفضل يبدأون بإعطاء المعنى لها والمرحط بتفهمه أو تفسيره المعاني المرتبطة بالبيئة اليومية أو الدلالة الخاصة بالصور ويبدأ الطفل باكتساب هذه المهارات وذلك لاستخدامها من حولهم ومن ثم بدء ربط هذه المهارات بالأنشطة اليومية من حوله

أجسام من الأصناف المختلفة، بصرياً يعلمون ربط هذه المهارات الخاصة، بقرعة وكتابة
بأنشطة يومية من حولهم. وتكون مع هادق اعتمادهم القليل على البصر في ذلك أو
ملاحظة لأحد تلك القائمة بالبيئة، فعلى سبيل المثال فإن الطفل المعاق بصرياً يميز صوت
فنج ليبي وإن الأم قادمة من العمل مثلاً. ولأن الطفل المعاق بصرياً لا يعتمد على البصر
كثيراً في تفهيد الآخرين وذلك فإنه لا بد من إعطاء جهود إضافية لتطوير مهارات القراءة
والكتابة (Koenig, 1996)

وفيما يلي تحديث عن اكتساب مهارات القراءة والكتابة لدى المعاقين بصرياً فإن من
الأهمية بمكان أن تعرض مراحل تطور القراءة والكتابة أولاً.

الهدف من تعليم القراءة والكتابة (Goals of Literacy Instruction)

1. الاستمرارية في تنمية اللغة المطبوعة لدى الأطفال أو عند كل طفل

2. مساعدة كل طفل في تلك شعرات أو رموز اللغة المكتوبة.

3. حق كل طفل في تحقيق النجاح في اكتساب مهارات القراءة والكتابة

4. مساعدة معارفه للوصول إلى معنى الكلمات المطبوعة.

5. تعلم كيفية اكتساب مهارات القراءة والكتابة (Brewer, 2004).

تعلم القراءة (Learning to Read)

يظهر في القراءة على أنها اكتساب اتعني الخاصة بالكلمات المكتوبة وهيكل وليس
مخطط مجرد صوت الكلمات. ويتضمن عملية القراءة الوعي بالوحدات الصوتية، ووعي
بالوحدات الصوتية هو القدرة على معالجة الوحدات الصوتية في كلمات مكتوبة، ما
لا بد من الصوتي فهو مجموعة من المهارات التي تتطور مع مرور الوقت ويدخل لطفل
بمرحلة لنمائية المختلفة المتعلصة وهي الحلاصة فإن الأطفال يحتاجون إلى الوعي
بالمكونات الصوتية والمهارات الأخرى الضرورية لتعليم القراءة، وهذا لا بد من إشراكهم
بالأنشطة السمعية هذا الإدراك الصوتي هو قدرة الطفل على إدراك الأصوات ووحدات
الصوت يقصد بها تعلم كيفية فك رموز الكلمات المستخدمة لعرض الأصوات لنوعية ومن
الأمور التي توجّه تعلم السمويات هو لهجة الطفل وكل بلد ومنطقة في البلد لهجة خاصة
وسلطان من عملية تعليم القراءة تحتاج إلى معلم نشط ومؤهل يعرف كيف يتمكن من تفهيم
وكتابت الأطفال مهارات القراءة والكتابة. كذلك فإننا نحتاج إلى وسائل وطرق خاصة
وهي ما يختلف فيه الأطفال الميسرين والمعاقين بصرياً.

وتستند عليه نعيم الصوتيات للأطفال إلى المبادئ التالية :

- 1- تصوير مبادئ الألفبائية.
- 2- تطوير الوعي بنظام الصوتي / الفونولوجي.
- 3- ترويض الطفل بأسس تعلم الحروف.
- 4- تحبيب تعلمه تقواعد واستخدام أوراق العمل واحداث انتمج
- 5- ترويض بممارسة مناسبة هي قراءة الكلمات
- 6- لتدريب على التعرف الثقافي على الكلمة
- 7- ان يكون جزء من متطلبات عملية القراءة.

ويجانب اداه نعيم الصوتيات من مرحلة إلى أخرى وفي مرحلة الترويض فإن الطفل يحب أن يعرف العديد من العلاقات بين الحروف والأصوات وهم يتابع الحروف في الكلمة كومة وهي نصف الأول يصبح الطفل قادر على هذه رموز الكلمات المنظمة هي سم أو لم يكن من مقطع واحد وراقبوا فرائضهم وصححوا أخطائهم اما في نصف الثاني فليس نصف بدأ بفك رموز الكلمة المكونة من مقطع واحد ولا يعرفها مسبقا وكذلك يصعب فهم فك رموز الكلمات المتعددة المقاطع باستخدام التعليل الصوتي والسمعي يمكنه ومع وصول الطفل إلى النصف الثالث فإنه يصبح قادر على فك رموز معظم الكلمات بصورة تلقائية (Brewer, 2004)

تعلم الكتابة Learning of Writing

وتعرف كتابة بأعيا الجهود التي يبذلها الأطفال في عمل أو اجراء علامات رمزية هي لوزق وتطور عملية الكتابة وذلك وفقاً للمراحل التالية:

1- مرحلة التشبيكة Scribbling Stage. وقد تكون الكتابة في هذه المرحلة عبارة عن علامات عشوائية على الورق، والكتابة تبدأ بهذه المرحلة، ومن هذا فإن على الأهل أو الآباء واجب ترويض الطفل بـ خبرات للشبيكة والتشبيكة لتطور بالتجربة زيادة القدرة على التحكم بتشكيل الحروف

مرحلة الخطوط المستقيمة المتكررة Iner Repetitive Stage. وتوصف بكتابة في هذه المرحلة بأنها فقية وفي سلسلة على طول الورقة والكلمة التي تصف شيء كبير يكون به سمعة حول من تلك التي تصف شيء صغير وفي هذه المرحلة يبحث الأطفال عن صفة يحدده بين الكلمات ومدلولاتها

مرحلة الحروف، تسمى هذه المرحلة Random Letter Stage ويتعلم هنا الأطفال الأشكال الخفية
سكتية، ويستخدمونها في صورة عشوائية لتمثيل الكلمات والجمل ولا يعرفهم
بالحروف محدودة فإن الأطفال هنا يرسمون أشكالاً لا يتم التعرف عليها كحرف وكذلك
يرسمون حروف لا ترتبط بالاصوات الخاصة بالكلمات

تسمى الحروف أو الصوتيات أو الكتابة Name, Phonetic or Writing Stage ويتعلم
الأطفال في هذه المرحلة التوصليل بين الحروف والاصوات ويفضل على بداية هذه
المرحلة كتابة أسماء الحروف

لتهيئة الانتباه Transitional Spelling ومع تزايد قدرة الطفل على معرفة نظم لغة
الكتابة فإن الأطفال يبدأون في الاستعانة بعض الكلمات بطريقة نسائية ويكون
الاستعانة هنا صوتي لمطابق وصفت بالمرحلة الانتقالية لأن الطفل ينتن بها من مرحلة
التهجئة الصوتية إلى مرحلة أكثر ثباتاً وتقليدية وتكون الكتابة صحيحة ولها معنى
على الخبير التقليدية المعروفة. وتكون الكتابة أقل ثقافية، والتهجئة غير مست
ضرورية هنا

الاستعانة التقليدية Conventional Spelling وهنا يستطيع الأطفال استعانة الكتب
بصيغة تقليدية ويحتاج الأطفال إلى وقف لكي تعلم تقاليد اللغة المكتوبة كب هي لدى
كبير وكذلك الكلام فإن اتقائه يحتاج إلى جهود حتى يصبح مشبه في معناه لي
والشدين الكبار.

عملية الكتابة لدى الأطفال الصغار

Writing Process with Young Children

يقع على المعلم واجب مساعدة الأطفال على الانتقال بهم من تقاليد لغة المكتوبة إلى
مرحلة مستعدتهم في تعلم التقاليد، وتتطلب مساعدة الأطفال ترويضهم بأدوات ضرورية
مثل ورق وآلات كتابه ومذكرات يسجلوا فيها حركات مشاعرهم ويحتفظون بها، وبمشاركهم
بالأشياء نصفيه فيهم يبدأون باستخدام الحروف والكلمات والجمل التي تساعدهم في
تعبير عن أفكارهم ومع التقدم فإن حجم الكتابة ينمو لديهم (Drewer, 2004).

ارشادات لتشجيع تطور الأطفال في القراءة والكتابة:

هناك بعض الإرشادات وممارسات لاستمرار تطور الأطفال في القراءة والكتابة منكرة
المرحلة الأولى: الإدراك والاكتشاف (أهداف مرحلة ما قبل المدرسة).

يكشف الأطفال: البنية من حولهم ويستخدمون طريقة لتعلم القراءة والكتابة

يمكن أن تعلم أن يقوموا بذلك

■ الاستماع بالاستماع إلى ومناقشة الكتب التي تحتوي على قصص.

■ سر لك أن اللغة المطبوعة تحمل رسالة.

■ يشتركون في محاولات للقراءة والكتابة.

■ التعرف على التسميات والأشياء في بيئتهم.

■ الاشتراك في الألعاب ذات الشفاهات

■ معرف عبر نفس الحروف ومطابقة الأصوات بالحروف.

■ تحديد الحروف المعروفة أو تقريب الحروف لممثل اللفة المكتوبة (وحيدة الكلمات

د ب 'ممرى مثل اسمائهم وحملًا مثل "I have you").

د يقوم به المقصود:

■ الاشتراك في الكتب مع الأطفال، بما في ذلك الكتب الكبيرة، وعلاج لملوك ب د د د

■ تحدث عن الحروف بالأسماء والأصوات.

■ تسمين بينه صبية.

■ لعبة قراءة القصص المتصلة.

■ شراء الأطفال في ألعاب ألفة.

■ تطوير وتحسين أسطحة اللعب، المتعلقة بالتعليم.

■ تشجيع الأطفال على الاشتراك في الكتابة

د يقوم به أعضاء الأسرة والآباء:

■ تحدث مع الأطفال والاشترائك معهم في مناقشات وأعطاء أسماء للأشياء، وظهر

هناهم بما يقوله الطفل.

■ قراءة وعادة قراءة القصص التي تحتوي على نصوص تنبؤية للأطفال

■ تشجيع لأصغر على سرد الحبرات بوصف الأفكار والأحداث المهمة لهم.

■ ريادة الكتابة بالنظام

- تهيئ موهبة الأطفال للرسم والكتابة باستعداد أقلام ذات الحطوط لسهولة و أقدام برصاص و حبر الحاف.
- تربية شامية للمرأة والكتابة التجريبية (أهداف الحصانة)
- يبدأ الأطفال في تطوير معانيهم أممية عن الكلمات المطبوعة ويبدأو هي الاشتراك في مقاربة والكتابة وتجربتهما.
- الأطفال هي الحصانة يساهم القيام بالذهني
- الاستمتاع بالقرأة لهم ويمتدون سرد القصص فأنتمهم أو المسموع من المسموعة على معومات
- استجابه لغة وضعه للشرح والاكتشاف.
- تعرف على الحروف ومطابقة الأصوات بالحروف
- يظهرون نالماً مع الأحجار والأصوات.
- مهم لوجود عن المعنى للشمال ومن هو لأفضل وكذلك المعاني الشكره ملكة
- جمع من الكلمات المقرونة والكتابة
- لسه هي كتابة حروف الأختمة وبعض الكلمات المتكررة .
- مضمون المده لوجود
- تشجيع الأطفال أن يتحدثوا عن حركات القراءة والكتابة
- توفير عدة فرص للأختال لاكتشاف وتحديد علاقات رموز الأصوات هي لسيق.
- مساعدة الأطفال هي دمج الكلمات المطبوعة في الأصوات المرئية (مثل كتابة كلمة ببسة ونطق صوتها).
- قرأة القصص لفتية والمثيرة للأطفال باستمرار
- توفير فرص يومية للأطفال للكتابة.
- مشاهدة الطفل في بناء مقدرات.
- خلق بيئة صبة للأطفال للاشتراك باستقلالية في القراءة والكتابة.
- مضمون المده لاختفاء الأسرة والأفاد
- قرأة و عدة قرأة القصص والمطويات التعليلية للأطفال بصورة يومية

- تشجيع محاولة الأطفال على القراءة والكتابة.
- السماح للأصغر بالاشتراك في الأنشطة التي تتضمن القراءة والكتابة (مثل بطء وقوله إمكولات).
- الاشتراك في ألعاب تتضمن توجيهات محددة.
- السجود في مناقشات مع الأطفال خلال أوقات تناول الوجبات وخلال اليوم كله.
- تربية القراءة والكتابة المبكرة (أهداف الصف الأول).
- يبدأ الطفل في قراءة قصص بسيطة ويمكنهم الكتابة عن موضوعات تهمهم.
- لأطفال في الصف الأول يمكنهم القيام بالتالي
- قراءة و عدة سرد القصص المأثورة.
- استخدام الاستراتيجيات (عادة القراءة، التيق، طرح الأسئلة، خلق معنى، وذلك عند لا تحدث لهم
- استخدام القراءة والكتابة لأغراض متنوعة
- كتابة بطاقات مملوءة.
- استخدام جميع من الأصوات والحروف، وأجزاء الكلمة، والسياق للبريد على كلمات جديدة.
- تحديد عند مترادف من الكلمات بمجرد النظر.
- نطق وسنن الأصوات الرئيسية عند استهزاء نطق الكلمة
- لكتابة عن الموضوعات المثيرة لاهتمامهم
- محاولة استخدام بعض علامات الترقيم (مثل النقطة وعلامة التعجب وغيرها).
- يقوم به المعلمون
- دعم تطور المبررات بالقراءة يميناً للأطفال، نسخ ثمنهم، واحتياز المواد التي توسع معرف المعلم وتطور لغته
- صفة لأسس نصيحات وتوفير التطبيقات لتعريف الكلمات غير المعروفة
- توفير فرص للأطفال لتطبيقات القراءة والكتابة المستقلة

- قراءة وكتابة ومناقشة عدد من النصوص المختلفة (شعر، معلومات)
- تقديم كلمات جديدة وتعليم استراتيجيات كيفية تعلم تهجئة الكلمات الجديدة
- توضيح ومراجعة استراتيجيات تستخدم في حالة سوء الفهم
- مساعدة الأطفال في عمل قوائم بالكلمات الشائعة الاستخدام في كتبهم.
- م يلوم به أعضاء الأسرة والأباء
- يتحدث عن كتب القصص المفصلة
- القراءة بالأصمات وتشجيعهم على القراءة لهم
- لاقرأ حتى الأطفال أن يكتبوا لأصدقائهم وأقاربهم
- عند وجود مؤثرات للأسرة والمعلم لا بد من اظهار ذلك على ما كنهه وهو يعمل
- شجع الأصم على مشاركةهم فيما تعلموه عن القراءة والكتابة.
- المرحلة الرابعة: القراءة والكتابة الانتقالية (أهداف الصف الثاني).
- يستمر الأطفال في توسيع وتحسين القراءة والكتابة لكي يحققوا الأهداف المتنوعة.
- لأصمال في الصف الثاني يمكنهم القيام بالتالي.
- لهم به بنين والاستمتاع بالقراءة.
- مستخدم عدد من الاستراتيجيات في حالة سوء فهم النص
- يرد عدد الكلمات التي يتم التعرف عليها من خلال النظر
- استخدم استراتيجيات التعرف على الكلمات بصورة ساذجة أو توماتيكية مع الكلمات غير المعروفة.
- لكتابة في عدد من الموضوعات التعبيرية المختلفة.
- ستخدم أصمات لأحرف المتنوعة وحصلوها في تهجئة الكلمة
- استخدم علامات ترقيم في الجمل البسيطة
- مستمر قراءة يومياً واستعمالها في البحث عن 'موضوعات'.
- ماصود به المعلمون
- يوفر فرص جيدة للأطفال للقراءة والاختيار وتقييم النصوص القصصية بصورة نقدية

- تعميم الأعمال الكتابية في موضوعات مختلفة.
- التأكيد على أن الأطفال يقرأون من الموضوع في موضوعات مختلفة
- تعميم الأفعال مهارات التحرير والكتابة ومراجعة النص المكتوب.
- تعميم الأفعال استراتيجيات لهجة الكلمات الجانبة والكلمات الصعبة
- تقديم نموذج هي الاستماع بالقراءة
- ما يقوم به أعضاء الأسرة والامام
- الاستمرار في دعم تعليم الأطفال وتنشئهم على القراءة.
- شرارة الأطفال في أنشطة تتضمن القراءة والكتابة.
- الاشتراك والمشاركة في أنشطة المدرسة.
- لاطهر للأطفال الاهتمام بتعليمهم من خلال اطفال كتابهم.
- عمل ريدر ب منتظمة المدرسة.
- دعم اهتمامات الأطفال بأنواد المراتية انشائه.

(Brewer, 2014, p. 310-311)

اعتبار تدرجية في «مفيدة القراءة»

ولا يعبر حامل لاستعداد Readiness من العوامل الهامة هي تعليم القراءة هيمن تعتبر هو من مثل المهارات البصرية واللمسية والسمعية ضرورية فإن عملية القراءة بعد ، نها تتعصب.

- 1- أن يكون لدى الطفل خبرات متنوعة مادية مع الأشياء والأفعال والأفراد والأماكن.
- 2- تصور لغة يجب أن يعادل الخبرات وهذه الخبرات اللغوية يجب أن تشمل مفردات مستقبلية وتمهيدية
- 3- يحتاج الطفل إلى أن يطور مهارات سمعية تتعلق بالتمييز وتحديد مرفع لصوت والتعرف إلى الأصوات وتسلسلها وذاكرة للاحتفاظ بهذه الخبرات.
- 4 مهارة معرفية وإدراكية.
- 5- صحيح كافي يتمكن من التفكير وضبط الذات والاضغاء إلى انشغالات البسيطة

2- تكبير الكلمات الى الضعف او اكثر.

3- زيادة درجة تعميق الكلمات 'المطبوعة'.

4- زيادة لتدريب في حساسية الضوء وذلك بزيادة الانشاء.

5- استخدام النظارات الطبية المبكرة.

6- لاحية الى اخصائي العيديات لتحديد افضل الطرق اذا كان الطفل لا يستفيد مما ذكر في السابق بسبب ضعف البصر والجمال ابصري المحد جداً

وهناك بعض طرق عديدة لكتابة الكلمات، بعض الاطفال اما في بصرى قبلهم يكونوا فخرين عن استخدام القلم العادي ولكن اخريين ادوات اخرى مثل Soft-lead pencil و ليسي بمتلا بامكنه كتابة خطوط غامقة وازالها (Koenig, 1996).

نرميه بريل Braille

في عام 1809 قدم الفرنسي لويس بريل Louis Braille نظام قراءة وكتابة للأعمى. أصبحت طريقة بريل هي القراءة والكتابة من أكثر الطرق مستخدمة وشهرة لاشارة. وتسمى أحد رموز بريل للقراءة والكتابة Literacy Braille وهو عبارة عن رموز بريل مستعملة في معظم الواصفات الكتابية اليومية. وايضا توجد رموز متفردة بشرى وكذا أكثر تعقيدا، فعلى سبيل المثال في طريقة Nemeth Code تستخدم رموز رياضية معينة من رموز بريل الموحدة Unified Braille Code وهو نظام من الانظمة الحديثة توجد في نظام واحد.

الوحدة الرئيسية في بريل هي حبة لتكون من ست نقاط مطبوعة في صفين عموديين تشكلان وتمثل نمط التقاطع المختلفة للحروف والارقام والعلامات الترقيم

وفي العموم انه افضل طريقة هي القراءة التي تستخدم كلا اليدين. اليد اليسرى تقرأ من بداية السطر أما اليمنى فتقوم الى القراءة من نهاية السطر السابق وكلاهما تتشقق في اسفل تقريبا ومن ثم امسألهما (هذا في اللغة الانجليزية) (Hallahan and Kavithra, 2003).

القرءة في بريل تتطلب استخدام اللمس والسمع وبريل هو نظام قراءة وكتابة يعتمد على سمع والسمع. والحروف والكلمات تكون من خلال نقاط بارزة لمسح ولا حصر بها من خلال الاصابع وتعليم الاطفال المكفوفين القراءة يكون من خلال وصف



شكل ٢-٩
المنطقة المحيطة بالميناء
منطقة الميناء



شكل (٢-٩)
المنطقة المحيطة بالميناء

وقد نرى انهم يحس كلاً انفسهم ويشير بعض الاطباء الى صعوبة زحور جديد. ولكن هذه الصعوبة خارج من حلال مغرب من النمل الكفيف الى خيرات مكيفة في عربة و كندة فاشترى في كندة بطريقة بديل بعد ان لا تكن صعبة هذا سمع طين كفيف يقول



شكل (9-3) طاب مكشوف بطر واجبه باستخدام بلاس
اصفحه

لقرى في بطريقة بديل صعبة فإن هذا ريم يكون ناتجاً عن انه سمع واشداً كسيراً يقول ذلك، وذلك فإنه من لجه جدياً ان يشاركتهم خيرات بصديه في نعر في طريقة بديل كثر من التركيز عن الخيرات بصية او التعقيد الذي قد يكون موضوع حيوة بالصعبة لتقليل (Koung, 1996)

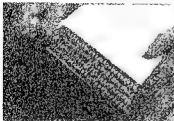
ما الكتابة بطريقة بديل هي تستخدم وسيلتين هما Perkins Brailder واللوح والشطب Static and Stylus تشار طريقة Perkins Brailder بأن لها ستة مفاتيح واحد منها سكر من نقاط الست لتجسد عند الضغط على لوحة بديل (وزق بديل) من انضغاج يؤدي الى لقب بار من الورقة ما طريقة المرح

و لتقف من State and Styl هي تستخدم منتب يعمل تقويم على الورقة موضع من بعض الاداة وتكون هذه الطريقة من اسطر مسوعة من حلالا بديل وهذه الطريقة من الطرق المستخدمة من قبل المكشوفين في احد معلومات وملاحظات الصفا سوء كذب ممنوع كدية او قام وتلخص طريقة الفوق والتعب معرفة الكتابة بطريقة بديل هل مستخدمة وذاك هي به تعريفاتها هي نسبة الصعوبة الامامية و بداية لدرسة التوبة

(Hafizhan and Kau/Tman, 2006, Koung, 1996)

ورمى من اكثر التقنيات المستخدمة في حل يجب ان تعلم الاطفال المكشوفين القراءة

٤. لكافة بجليته بربل او باستخدم أنظمة أخرى من اتواصل مثل سحبي لأمرطه و



شكل (4-9) اللوح وشكبه

كمبيوتر لملق، في البداية كن
لتركيز على استخدام بربل ولكن
هيما بعد وخصوصاً بعد ظهور
لبائل لأخرى فيه أصبح انغماس
تدريجى حتى بدية التشتت كانت
نسبة من يستخدم بربل حوالي 50%
انخفضت لال الى حوالي 15%،
وهذا رغب يعود الى عدد قابل عن
لعموم المصريين لديهم الكفاءة

٥. بعد ، في استخدام بربل وهذا بالتالي لا يشجع على استخدام بربل ، يطلب بربل
تدريب وعنه يومي مكلف لملوات طويلة وهذا بالطبع يعرض تحديد عن لدراس
سعر لعموم المستخدمين في بربل قراءه وكثافة ان لملاهمون عن نظام بربل بشيرو
س١. مكلف هانونيا هو الذي تعلم من خلال بربل حتى يتعلم من العيش مستقر
(Hallahan and Kauffman, 2003).

استخدام البصر المتخلف

٦. التركيز على استخدام البصيرة المصرية للأهلا العالين مصري في معالات



انصره وكتابة وشهيد
الانشاء اليومية، وهناك
لعميد من لملقات
لخاطلة التي قدمت فكرة
استخدام البصر المتخلف
مثل لتدريب الكتاب الى
لعم هو سلوك مؤدي

شكل (5-9)

مقدم جوري Jody يستخدم
لربل مستوى البصر
والتركيز بصري

وإصدار الكتب في مصر القديمة وتكرار هذه النسخ في أماكن أخرى من مصر القديمة. إن الكتب في مصر القديمة كانت تكتب على أوراق من الكتان أو على جدران المعابد. وكانت الكتب في مصر القديمة تكتب على أوراق من الكتان أو على جدران المعابد. وكانت الكتب في مصر القديمة تكتب على أوراق من الكتان أو على جدران المعابد.



هذه 1960 طابعت مكتوف بمساعدة التصوير وهو يظهر انه بغيره
رأيه لهذه الترميز الخاصة

ويوجد هناك طريقتين
يمكن من خلالها مساعدة
لغة المصنفين بصرياً على
قرابة الكلمات. المطلوبه وهي
تغيير كلمات الكتب والاب
مكتبة. مكتب ذات الكلمات
المطلوبه الكهنة - Large
Print Books هي كتب
بمساحة صغيرة تكفي
مكتبة اكثر من المعتاد في
كتب المصنفين للقراء
المصنفين عالياً يكون حجم
الكتاب هو 10-pi وهي حالة
لمصنفين بصرياً هذه يكرر حتى
30-pi. والمطلوبه الرئيسية
هي هذه المصلحة هو ان الكتب
تكون اكبر حجماً من العادية
ونى تحتاج الى مكان اضافي
لذلك هو المطلوب
بالاصالة الى محدودية
انتشارها او توفرها.

في الاوقات المكثرة Magister Devis هي تشمل نص على واسع من النماذج
لغة. وهذا هو مكتبة مصرية في القاهرة المصرية. باللغة العربية
1960-1961 وادي بعض على كاهن الصور. وهو من الصور مكررة من النماذج وهذا

الادب يمكن أن يستعمل الحجم الطبيعي أو كتب مكبرة (Hallahan and Kauffman, 2003)

مهارات الأصغاء Listening Skills

تعتبر مهارات الأصغاء من المهارات التي يجب أن يتم تدريب المكفوفين عليها وكذلك للأفراد الذين يعتمدون على البصر بدرجة قليلة في الحصول على المعلومات من البيئة. من الأصغاء الجيد يعتبر من الاستراتيجيات البديلة التي تطورها المعاقين بصرياً للاستعانة بها عن فقدان البصر الذي يعانون منه، وهذا يتطلب من المعلم في الصف أن يوفر بيئة سمعية حالية من الخسائر ما يمكن الفرد من استيعاب المهارات الأصغاء من الطرق التي تعطى لاختتم ودراسة دراسة توفر الأدوات السمعية المسجلة (Hallahan and Kauffman, 2003).

ومع تدريب هذه المهارات الأصغاء فإن الأطفال المعاقين بصرياً يصبحون أكثر فاعلية في استيعاب مهم خاصة منهم. فخلال السنوات المبكرة أو سنوات دون سن المدرسة من العمر يعمد هذه الأصوات المختلفة بالانغماس المختلفة. ومع حلول سن المدرسة من عمره من مهارات الأصغاء تصبح أكثر أهمية وأكثر تطوراً، فالطفل يصبح أكثر شيء يراه الأشجار بصريين. مع حلول سن المدرسة للتوسعة أو الثانوية فإن التكيف يستطع قراءة الكتب من خلال تسجيلها على أشرطة كاسيت ومن ثم الأصغاء لها، وهذا يسمى بالقرعة السمعية Aural Reading والتي تصبح أكثر أهمية في مراحل الثانوية وجامعات. فقد أصبح الآن العديد من الكتب متوفرة على الأشرطة أكثر من كونها الأصغاء يعتبر من الأدوات المساعدة على القراءة وليس بديلاً عنها فالأصغاء ينعيم كل من لقراءة والأصغاء (Koenig, 1996).

المساعدات التكنولوجية Technological Aids

لقد أصبح الآن متوفر العديد من الأدوات التكنولوجية المتقدمة مثل الكمبيوتر والبرامج الحاسوبية وتتم هذه البرامج على تمكين الطفل المكيف ذو ضعف البصر من التعلم في أصعب ومناقشة رفاهية ذوي الإعاقة الطبيعي. وهناك طرق عديدة يستطيع الأطفال المعاقين بصرياً من خلالها استخدام الكمبيوتر. ومن أكثر هذه الطرق برنامج معالجة الكلمة World Processing Program ويسمح هذا البرنامج بتوثيق الكتابة وصحة مسجعه وحفظها وهناك أجهزة تعمل على تكرار الكلمات ومنها ما ينتج لأصوات ولا لكمبيوتر صانع واسع الانتشار والاستخدام فإن الأطفال المعاقين الكلبة على

تتميز هذه الوحدة بكونها واحدة من الوحدات التي يمكن استخدامها في تدريس مادة اللغة العربية في الصفوف المتوسطة والعليا، وذلك لأنها تحتوي على مجموعة من النصوص التي يمكن استخدامها في تدريس اللغة العربية في الصفوف المتوسطة والعليا، وذلك لأنها تحتوي على مجموعة من النصوص التي يمكن استخدامها في تدريس اللغة العربية في الصفوف المتوسطة والعليا.

تتميز هذه الوحدة بكونها واحدة من الوحدات التي يمكن استخدامها في تدريس مادة اللغة العربية في الصفوف المتوسطة والعليا، وذلك لأنها تحتوي على مجموعة من النصوص التي يمكن استخدامها في تدريس اللغة العربية في الصفوف المتوسطة والعليا، وذلك لأنها تحتوي على مجموعة من النصوص التي يمكن استخدامها في تدريس اللغة العربية في الصفوف المتوسطة والعليا.



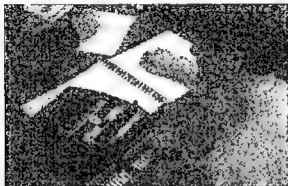
شكل ٤-١: صورة الشخص الذي ارتكب الجريمة، وهو يرتدي ملابس سوداء.

2- كروني Kroun Machne وهذه حول الكلمات المصنوعة الى كلمات متطوعة و
محكية ويعمل الكلام من خلال الكمبيوتر

3- هبات نمدت من التراجع الي ذكر النظام المصنوعة على شمس كمبيوتر و تحول
الكلمات على شاشة كمبيوتر الى كلمات متطوعة

4- هبات بعض الآلات التي تخرج بالسموتر ومصحح للمب عمل ' يصور كدات برنل كما هم
على شاشة الكمبيوتر

5- د- ريل لتبسيه ليعمل Portable Brain New Letter وهذه تسمح لمؤخر و ليعمل
بستعموهم مدخل المصونات بطريقة بريل ومن ثم نقله الى كلمات كبيرة على الكمبيوتر
لاتحاج للكلام المنطوق او طباعة بريل وهذه الآلة قد تلحق بالكمبيوتر او مطبعة مباشرة
لقد أصبحت هذه الآلات الآن موفرة وبسيلة التوصل وبست تطور سريع، وبمروح سعر
شراء هذه الآلات من مبالغ بسيطة قليلة الى ادوات تصل اثمانها الى الآلاف
(Halahan and Kaffman, 2003 Koenig, 1996)



شكل (8-9) آلة بريل الكشورية لأخذ الملاحظات

في - من معرفة القراءة والكتابة (Reading and Writing) في المدارس الابتدائية

يعد تسهيل الاتصال بين الطفل والكتاب من أهم الخطوات في تعليم القراءة والكتابة. وهذا يعني أن يكون للطفل فرص كافية للتفاعل مع الكتب. وهذا يتطلب من المعلم أن يكون على دراية بأهمية القراءة والكتابة في حياة الطفل. ويجب أن يكون المعلم قادراً على اختيار الكتب المناسبة للطفل، وأن يكون قادراً على توجيه الطفل في فهم الكتب. ويجب أن يكون المعلم قادراً على تقييم فهم الطفل للكتب، وأن يكون قادراً على تقديم الدعم اللازم للطفل في تعلم القراءة والكتابة.

تساعد الأنشطة الحياتية اليومية على إبعاد الطفل عن الحقائق بعيداً عن حيزها التعليمي. وهذه الأنشطة تشمل على حد سواء استخدام اليد الواحدة واليمين. ومن المهم أيضاً أن تكون هذه الأنشطة ممتعة، وأن تكون مناسبة للعمر. ويجب أن تكون هذه الأنشطة قادرة على إثارة اهتمام الطفل، وأن تكون قادرة على تعزيز فهمه للقراءة والكتابة.

الترويج في المدارس (Providing Experiencing)

لأن من أهداف القراءة والكتابة يأتي من خلال استخدام الخبرات السابقة. وهذا يعني أن يكون للطفل فرص كافية للتفاعل مع الكتب. وهذا يتطلب من المعلم أن يكون على دراية بأهمية القراءة والكتابة في حياة الطفل. ويجب أن يكون المعلم قادراً على اختيار الكتب المناسبة للطفل، وأن يكون قادراً على توجيه الطفل في فهم الكتب. ويجب أن يكون المعلم قادراً على تقييم فهم الطفل للكتب، وأن يكون قادراً على تقديم الدعم اللازم للطفل في تعلم القراءة والكتابة.

وفي ضوء هذه الحقائق، فإنه يجب أن نركز على الظهور المشترك في شرح وتوضيح. وهذا يعني أن يكون للطفل فرص كافية للتفاعل مع الكتب. وهذا يتطلب من المعلم أن يكون على دراية بأهمية القراءة والكتابة في حياة الطفل. ويجب أن يكون المعلم قادراً على اختيار الكتب المناسبة للطفل، وأن يكون قادراً على توجيه الطفل في فهم الكتب. ويجب أن يكون المعلم قادراً على تقييم فهم الطفل للكتب، وأن يكون قادراً على تقديم الدعم اللازم للطفل في تعلم القراءة والكتابة.

- مساعدة الطفل في إعداد الطعام

- تنظيف صحيفة اليوم

- مساعدة في غسل الصحون

- تنظيف الألعاب والملابس

- تناول الفيتامينات من صحن الفيتامينات

- لعب مع الرهق والاختار

- الاتصال بالأم أو الحدة والتشويق

ومع بومر لأشطة داخل المنزل فإن الآباء يستطيعون نقل الأنشطة و توسيع دائرة ممارستها - مجتمع وهناك العديد من الأنشطة التي يقوم بها الآباء لتحقيق هذه الأهداف ومنها:

- لعب في حدائق ومقرهاات للجنة العامة.

- مساعدة بالبرك العامة.

- زيارة لمزرع وحدائق التجميل.

- تناول الطعام في مطاعم عامة

- زيارة لاماكن عامة مثل مراكز الشرطة ومعططات الاندفاع المدني.

وحتر تأكيد ان الطفل قد حقق لأهداف وحصل على أفضل نتيجة ممكنة فانه من الضروري أن يأخذ بعين الاعتبار ما يلي

اساك من ان الطفل هو مشارك نشط في الخيارات فالطفل يجب ان يستخدم كانه حواسه في الحصول على المعلومات.

وكان لدى الطفل بقايا بصرية فانه يجب ان يقرن مع استخدام الحواس الأخرى في تحقيق لمعلومات عن خلال الخبرات فالمعلومات البصرية ضرورية ولكنه ليست كافية فهناك مصادر أخرى للمعلومات. وبالتالي فإن تفعيل استخدام الحواس الأخرى يجب ان يكون موجوداً وذلك لتحقيق أفضل درجة من التعلم

- كانت لحيمة تشمل على خطوات عديدة. فليبدأ ان نتأكد من ان الطفل يشارك في كافة الخطوات من البداية وحتى النهاية. ان الطفل يحتاج الى ان يشكل خبرات مع اللعبة ككل أفضل من أجزاء منفصلة.

- من خلال الخبرة فانه علينا ان نرود العمل بالفردان المرتبطة بها.

- يجب استغلال الخبرات التي يتعرض اليها الطفل واعناء حياة الطفل بها.

لتعرض مهارات القراءة والكتابة في المنزل والمجتمع

Exposure to Literacy in the Home and Community

مهمة الاتصال على وعي باللغة المكتوبة وذلك من خلال ملاحظة الكثر في سماعها في حياته اليومية ان الأطفال الذين يسمعون فقرات بصرية يستطيعون رواية القصص المكتوبة ولطالما المعانين بصرياً لانهم فقدوا بعض او كافة الخبرات التعليمية لمربية

لدارسة بلاشطة المرأة والكثافة وبالتالي يكون تعليم التعلم محدود جداً وفي المنزل في
 لطس يحصل على خبرات متنوعة، وفي المجتمع على الطفل يحتاج إلى وقت، هذا كس
 ندى لطف بقيا بهديه يمكن الاستفادة منها من خلال تكبير الآتيه واستخدام نعم
 هذه يكون ذلك مهيداً

إن الأطفال يستخدمون القراءة والكثافة خلال اليوم وهم بحاجة إلى ذلك، أما الأطفال
 صغيفي لبصر و مكفوهين فهم بحاجة إلى معرفة أدوات المستخدمة في القراءة وكتبة
 (Kooling, 1996).

القراءة للأطفال Reading to the Child

من طرو يستخدمه في وضع أسس جيدة لتعليم القراءة وكتبة منه من مناسب
 مرة به سطل مبكراً ما أمكن، وهذا يأتي بالمستوى على عتو الأسوة والآاء تحيد

وفي لدية فنيا بحاجة إلى البحث عن عواد تعليمية حتى تستخدمها ويكون مناسبة
 هذا عرض واستاء من الطويلة المبكرة جداً وحتى مرحلة ما قبل دخول المدرسة منه
 منسبة البحث عن الأدوات المشجعة والتأهية لهذا السلوك، وهذا في اختيار الأم
 تعلمه منه من المناسب أن تكون مناسبة لخبرات القائمة والمشكلة وعمره رسمي
 سليل مثل دأار الأطفال مرحلة منه من المناسب أن يتم اختيار أدوات حول المرح
 ومكونه، فبشرة السافة المزعة تساعد على فهم قصة المزعة وهكذا، هذا سليل
 سبه مهارات القراءة وكتبة وإذا كان الطفل كفيف منه يوحد الآن العبد من لأوب
 لتي يمكن استخدامها معهم وتستخدم طريقة بريل، وحيث الأدوات تستخدم للكتب
 لمطوعة وبريل وبعد الوصول إلى الأدوات المناسبة، فإنه تبد مشكلة متى تبد، وهذه هي
 بعض الاقتراحات الفنية لهذا الشأن.

- بدأ بالقراءة سطل مبكراً ما أمكن، فإنه لا يوحد وقت متأخر.
- قرأ من الكتب الملونة، واقتع الحائل لطفل أن يحلم معك وينظر إلى الكتب أو يتممه.
- بالنسبة للأطفال الصغار منه من المناسب أن تستخدم التكرار والأهاني البسيطة.
- حدد وقت كل يوم للطفل وأهراً له في هذا الوقت، فقد يكون وقت الثمره هو قبل النوم.
- بدأ بالكتب المدونة البسيطة ومن ثم انتقل إلى القصص والروايات.

كانت خصبة طريقة ولا يمكن أنجازها في وقت واحد أو جلسة واحدة، هذه مناسبة
 حردا إلى جلسات حتى تنهي شكل مفيد

- هي قصة كاملة، فانه من المناسب ان تقرأ مقدار قليل ومن ثم سؤل الطفل عن تديعه قصة و ماهيتها.
- اقرأ بسرعة معتدلة نيس سريعاً ولتبع ببطئاً والذي يحدد ذلك هو معرفتك بقدرت لانتباهه ولاصعاب والمهم لدى الطفل.
- اقرأ بصوت مسموع بالنسبة للطفل.
- صف شيء حقيقه للقصة عندما يكون ذلك ممكن.
- اذا لم يظهر الطفل الاهتمام بالكتاب او القصة فابحث عن غيره
- قصصات القراءة والكتابة المكتوبة: *Curly Kearsley and Writing Experiences*
- هذه القصص من الحبريات المبكرة التي تستخدم لأغراض تطوير مهارات القراءة والكتابة وحل مسوات ما قبل المدرسة والروضة فان الطفل يبدأ تكوين خبرات مع القراءة والكتابة وهذا مهم وذلك لتشجيع تطور هذه المهارات. وفيما يلي بعض الانشطة المناسبة عن ذلك
- بعد قراءة قصة للطفل، غلبه مناسب إشراك الاسرة بالاشطة مع الطفل حولها وبعد لاحظ ان القصة صفة ذات معنى بالنسبة للطفل.
- عطا مسمية بالأشياء المهمة، وتكون هذه التسمية حسب طبيعة الأشياء مثل عرضه يوم ومسودى الاعاب
- بعد ان تكون تجربة عند تكررت لدى الطفل، فاطلب من الطفل ان يعيد القصة و يحبرك عنها
- بعد عدة خبرات هذه من المناسب ان يدخل ذلك ويحفظ به.
- زود الطفل ببعض الأشياء حول القصة وصفها هي حقيقة الطفل.
- وفر لطفل الاحترام والألوان والأوراق حتى يستطيع استخدامها ويشجع على استخدام.
- شجع لطف على كتابة رسالة يادونه الخاصة سواء كانت فلم او صور
- عند لعبه اى الاسويج مركات او التسموق فطلب من الطفل كتاب ما يريد من شكر قائمة

فصح امجل سطحى ان يلاحظك خلال قراءة المجلات وكتابة الملاحظات

- د ك - حين ضعف هاته مناسبت ان تتأكد من اصابع الطفل على زهور برين حتى يحمس استخدام القراءة او الكتابة المحدودة.

- ذا كن لنص لديه ضعف مصدر محرك اصبعك تحت الكلمات وافتح مجر لنطمل رؤية ذلك و الاخذ من به واعط الوقت المناسب لذلك

التحاذي للقرار حول الجملية في هريزي: Making Decisions about Print readability

خلال سنوات ما قبل المدرسة فان القرار يجب ان يتخذ فيما اذا كن النص سوف يقرأ ويكتب بطريقة بريل ام باستخدام الكلمات المطبوعة. وهذا القرار غالبا ما يكون مستنداً الى خبرات وأدلة يظهرها الطفل المتعلق بصرياً ويعمل التثريوي على إجراء تقييمه مبني على سطر محدد الوسيط انقراضي الذي سوف يستخدم من قبل الطفل ولا بعد قرار مناسب حراً هذا الوسيط هاته يجب جمع معلومات حول استعداد الطفل نحو سه في جمع معلومات وبالتالي اختيار هذا الوسيط. ولان الآباء عاكياً ما يلاحظون انهم أكثر من أي شخص آخر من اشتراكهم في تحاذي انقراض واعطاء دورا بارز في ذلك يكون هي مدسة الآباء والامه يستطيعون جمع المعلومات من الوسيط من خلال الانشطة التي يظهرها للطفل ويجب اني بعض الاسئلة التي نأخذها بعين الاعتبار

عندما حول الطفل المعرفة هل يدرك الطفل باستخدام سمعه الموجودين و باستخدام لسمه و بصره؟

عندما يصف الطفل مع الثواب فهل يستخدم بصره او سمعه من خلال الاصوات التي تصدره؟

- هل يكتشف الطفل الثواب بالشمس ام بالسمع ام بالبصر؟

- هل يظهر لطفل من الفروقات والاختلافات بين الحافه من خلال البصر ام السمع و للسمع؟

- هل يحدد لطفل الثواب ويتعرف عليها من مسافات قريبة باستخدام البصر؟

- هل يتعرف لطفل على الالعب والاشياء الكبيرة باستخدام الابصار او اللمس؟

عندما يستخدم الطفل انشطة الحركية الدقيقة. هل يستعملها من خلال بصره م بصر؟

عند اشتراكه من كتاب مطبوع فهل يظهر الطفل اهتمام بالصور؟

من يستخدم لصنع الكتب المطبوعة بطريقة برين المادية؟

- من يستخدم لصنع الكتب المطبوعة ويرسم خطوط من خلال الشمس أم البصر؟

- من يكتب نص اسمه طباعة أو باستخدام بريل؟

ومع كل هذه الأسئلة والمفاهيم المجمعة فإن الاحتمال وفريق العمل يتعمق بعدد استقرار الحالة الصحية للمريض وبالتالي فإن هذا الفريق يحدد أي من الوسائل يجب استخدامها وما هي الطريقة التي يتعلم من خلالها وبعد اتخاذ القرار فإن الفريق يضع في اعتباره هذه القرارات تتميز مع تغير حاجات العليل ومتطلباته عمالية مستمرة (Koeing, 1996).

الفصل العاشر

أسر الأطفال المعاقين بصرياً

Families of Children with Visual Impairment

هذا الفصل يهدف إلى توفير معلومات أساسية عن احتياجات أسر الأطفال المعاقين بصرياً، وتوضيح دور الأسرة في دعم الطفل المعاق بصرياً، وتقديم الدعم النفسي والاجتماعي للأسرة.

المقدمة

أهمية الاهتمام بالآباء

الأسرة

الإشراك

الحقوق والواجبات

الأستياء

الأنتكار

المصعب

العو من، مؤثرة في التجمعات الآباء

لتكيف مع الاعاقة

دور الأسرة

لحاجات الخاصة بالاخوة

للتصحيح والآباء

المعلومات والمهارات ومجموعات الدعم

المشاركة المجتمعية لها

الطفل المستقبلي

للعلاقات الهادئة

مسؤوليات الاخوة

الاهتمام بالاحوة على الطفل المعاق

للتعامل مع المعالاة الأخرة

لعللم لأخرة عن الاعاقاة البصرية

أزوء لأخرة بالءعم والامباء الءى ىءءاءوءه

رءءء للاءءصاءبىن فى ءعاملهم مع الاءاء

المعروف في الأدب النفسي، لا سيما في مجال

Parent's Emotions and Child's Adjustment

Parent's Emotions and Child's Adjustment

مع شعور الأسرة لاستقبال طفل جديد، فإن الآباء غالباً ما تكون لديهم أفكارهم ومعتقداتهم الخاصة حول خصائص الطفل، الذي قد يولد بها، فقد تتحول الأم من طفل لتقدم قد تنعم ببعض الخصائص التي توجد معها مثل انشغال والنية الجسمانية بدمعة وعبرها، وكذلك الحزن مع الأب فهو أيضاً يمكن أن الطفل لتقدم قد يأخذ بعض خصائصه لشخصية ومع هذا المعطى من التفكير في الإعاقة البصرية لا تتدخل مع تصور الآباء لخصائصهم. ومع ميلاد الطفل وتشخيص حالته قبل سن من المشاعر والأفعال - بصرية يظهر لديهم، فبعض الآباء ينظر إلى الموقف على أنه صعب لمعالجة بعض الآخر قد لا يصح ذلك في البداية، وآخرون يظهر لهم أنه شيء مهم متوقع في يوم من بعد في أسرهم، بالتطلع عبر وجود مثل هذه المشاعر يكون مستشعر وطبعي وسأنتقائه لابد من مناقشة الانفعالات المترتبة على وجود طفل معاق بدنياً و به لتكيف معها وكيفية إرشاد أبنائهم الآخرين في الأسرة (Herring, 1996).

الانفعالات والآباء Parent's Emotions

إن اطلاع الآباء بأن طفلهم لديه إعاقة بصرية يؤدي إلى أحداث حركات بعبارة صعبة وقد تكون صعبة مما يمكن أن يحدث بالعينة أنهم. فالإعاقة كما قلنا لم تكن صبر تكبر الآباء ولا معتمد، فهم وبالتالي فهم لا يعرفون كيف يتعاملوا مع الوضع ولا يحصلوا بالأمس لي تعامل مع هذه الانفعالات نظراً لاستبعاد ذلك من أفكارهم، لا توجد مشاعر صحيحة ولا حادثة والمشاعر التي سوف تحدث عنها الآباء وفقاً لتهيئتها ليس بالضرورة أن تكون هكذا، فقد تأتي مشاعر قبل الأخرى كذلك فإن بعض الآباء قد يكون لديه بعض هذه المشاعر من الطبيعي أن يمر الآباء بهذه الانفعالات وهذا النوع من الحبر لتعبئة فيعبر الحظر عن الانفعالات الماثمة فإن استمرارها وإسكارها يؤدي إلى أحداث هترة لعدده والوصول إلى تكيف، ولا بد من الإشارة هنا إلى أن كل شخص يمتاز بخصوصية تميزه عن غيره وعلى إثر ذلك يستجيب بالانفعالات مختلفة من الآخرين ويستوكت محبسة من حيث لية التعامل معها. فعلى سبيل المثال قد نجد أحد الآباء يعمل الحديث مع شخص و ماء آخرين حول مشكلة انخاسة ويجمع معلومات حول طبيعة الإعاقة البصرية من

مصدر محتمة، بينما يجد آباء آخرون يميلون إلى مناقشة صعوباتهم معهم، يطلق لاسره
بالصبر لا توجد طريقة واحدة للتعامل مع الطفل العاطف وتأثيره المختلف على الأسرة
وعضوهم، وتعرض المناقشة التالية وجود الفعل الانعكاسية لدى آباء لأطفال عاطفيين
بصرياً:

الاسي (1984)

بعد حدوث صدمة المشخص، فإن العديد من الآباء يبدؤ بتطوير مشاعر شديدة من
الاسي قد تكون مشابهة في درجتها وشكلها إلى تلك التي تحدث بسبب فقد شخص عزيز
عليه. إن آباء لأطفال عاطفيين بصرياً يشعرون بأنهم قد هددوا حلم العمل الطبيعي ولدي
بميزه. آباء بأمهات خاصة مثل أنه متميز في الرياضة أو الفن أو العلم... الخ، بالطبع حين
هذا لا يعني أن الآباء لا يحبون أطفالهم أو لا يقربونه ولكن على الأصح فإن الآباء يدركون
حينهم تكون صعب مما حطمت لها، ومحتمة عن ما تخيلوه
للآثم... الخ.

بريتش كتب انحصار باحداث مشاعر الآثم وطرق محالقة، فالتعدد من الآثم هو
بصبره لأنه لا يمكنهم طفل ملحق بصرياً. فبعض الآباء يعتقد بأن الاعاقة البصرية لدى طفلهم
قد كتبت مباشرة لبعض العائلات التي كانوا قد قاموا بها قبل هدم العمل فبعد
بعض الأمهات على سبيل المثال تعتقد بأن ابنها العاطف بصرياً كان نتيجة لإهمالها بصحتها
خلال فترة الحمل، كما قد يعتقد الآباء بأنه لم يقوم بواجبه ولم يحمل المسؤولية بكافية
تجاهه. لأن خلال حملها فمعظم الآباء يشعرون بأنه كان عليهم أن يفعلوا شيئاً ما باتجاه
هذا الموقف، من الطبيعي أن يحصل الآباء على تفسير لطيفة للأزمة بصرية لدى
طفلهم وبالتالي فإن أحدهم أمر من المومنين بمساعدته في إعطاء التفسير المنطقي لأسباب
الاعاقة لدى طفلهم، وأحياناً قد لا يكون السبب واضحاً أو معروفاً، وهذا لا يمكن عمل
شيء منه.

الخوف والقلق Fear and Anxiety

يعاني آباء لأطفال العاطفيين بصرياً من مشاعر الخوف والقلق. فالآباء قلقين على
مستقبل طفلهم وعلى سلامته وأنه خلال تنفيذ الأنشطة الحياتية اليومية والتي قد تهدد
بسبب وجوده. لذلك أو العوامل المسببة لذلك، والنتيجة عن عدم القدرة على رؤية الأشياء
في البيئة التي يتعامل معها الطفل العاطف بصرياً. فالخوف على استقلاليه لصعوبة

بشخصه يؤذي بالآباء إلى عدم تشجيع أطفالهم على تلك الشهوة وجود المواقف في سبيله
وأي همد يكون مؤذية بالنسبة له. وقد تعزز هذه المخلوقات من قبل الآخرين الذين يشجعون
الآباء لذلك ويكرهونهم بأن عليهم مراقبة الطفل والتأكيد على حفظ سلامته. بالطبع فإن
تمتعية الآباء بتمتعهم المرتبطة بالاستقلالية هي أفضل شيء يمكن عمله مع الطفل ويعمل
على تنمية شخصيته ومظاهره البنائية

هذه أظهر لعمل زعيمته في الوصول إلى الاستقلالية فإن الآباء يستطيعون تشجيع ذلك
بدقة بصري بسيطة تشجعهم على الشعور بالارتياح، فالآباء على سبيل المثال يستطيعون
تنظيم بيئة منزل وغرفة الطفل من حيث ترتيب الألعاب والكتب وممتلكاته الخاصة. وهذا
لنفسه من السهل يعني أن على الآباء مثلاً شراء ألعاب وممتلكات جديدة بدلاً من
الاعتماد بها وكذلك يعني جهد إضافي على الآباء أن يقوموا بها لنفسهم. لنفس
وتشجيع حاضره مع البيئة المحيطة وتوفير بيئة مشجعة تنمو ويعزز له ومع ذلك
معرض استقلال الطفل الملأ حراً فإن مظاهر السلوك الناتج لدى ظهور هؤلاء
الأطفال يعرف معززات الآباء الساعمة وثقة الطفل وفرواده وإكادته الخاصة

الاستجابة Reverence

نفس مشاعر الاستجابة لأمور الأطفال للمواقف بصرياً، فظفرتهم إلى حياة الأمر لأخرى
لنفسه تتعدى ظهور هذه المشاعر وكذلك فالآباء استمر الآباء بالمشاعر التي ينشأ بها
لنفسه و... حدثت التغيرات المختلفة التي أصبحت أصيرة لحيثها أو تدفع ثمنها، فإن
مشاعر الآباء أيضاً تستهيب الطفل.

الانكار Denial

يظهر في استجابة الإنكار على أنها من الاستجابات الشائعة الانتشار بين الأسر التي
تمتلك نفس معاني بصرياً. وهذا السلوك قد سجد أشكال عديدة، فبعض الأسر والآباء
تحديداً يرفضون بأن عليهم السلوك ضمن مدى محدد يحرم الطفل، فبعض الآباء يكرهون
تشجيعهم لاهانة البصرية، أو قد يكرهون أن هذه الاحاقفة قد تؤثر على تطور الطفل ونموه،
وبالضيق فإنه نتيجة الإنكار قد تؤدي إلى تحييد التحلق بالطفل ببرامج تدخل لمبكر
وبالتالي عدم حصول الطفل على الموائد، بالتوقف لخدمات التربية الخاصة.

إنه من الطبيعي بأن يشعر الآباء بأن طفلهم سوف يواجه صعوبات وضعية ومن الطبيعي
أن يوجه هذه الصعوبات للحد الطفل وتدريبه وتكسيه المهارات اللازمة لمواجهته.

وعلى الأباء لاجد معنى الاعتذار ان المعلومات التي يحصلوا عليها حول طفلهم وصيغته
مدمجة بصورة ولتفاعلات الايجابية التي تبس مع الاحتصاصيين المؤثرون بهم هي التي
تساعد على التمدن بولقيهم مع الطفل وحاجاته الخاصة

المصحب Anger

قد يعاني الاباء من الغضب وهذا السلوك قد يكون نتيجة لتصرفات الآخرين مع طفل
المعاق بصريا وهؤلاء قد يكونوا اعضاء الاسرة والاصدقاء وسلوك الغضب هذا يمكن فهمه
ويمكن تحديده الآلية التي تشمل بها معه. ومع ذلك هار الغضب ينظر اليه على انه مؤذي
وربما اكثر من اي شئ آخر فبعض الاباء تجددهم يأخذون بالارشادات التي تقبلهم هم و
يتعلموا ستر كيفية اعد ال هشرة ومع اختلاف الطرق المستخدمة في التمدن مع الغضب
فإن الاباء يجب انصححة هذا تعمل على خفض الضغط النفسي الناتج من زيادة التركيز على
الاشطة لتبديد سطل والاسرته (Herning, 1996)

العوامل المؤثرة في اتجاهات الاباء: Factors Influencing Parent Attitudes

كل من خبراته الخاصة التي يستخدمها في التعامل مع المواقف المختلفة، و... لاصحل
المعاق بصريا هم أيضاً سلكا لديهم معتقداتهم وخبرات خاصة. ونظراً لوجود مس معاق
هون هذا يؤثر على منظومة المعتقدات والقيم التي يمتلكونها. وهذه المنظومة مسؤولة عن
سحببت لتبديف. وستأثر اتجاهات الاباء نحو اطفالهم المعاقين بصرياً نحو بل منه

1- عبر جلاء لاسرته هي البقت الحاضر فإر معظم الاسرة تعتمد اسر عده هلالهم
وكذلك أم وعشاء اسرتهما اذا كانوا مؤثرين الى ذلك. وهذا التصيد يعود الى لاهباء
لأفتمدية لسقاء على عاين الاسرة لتحقيق مسطلباتها والتي تنتر يد مع وجود طفل
معاق وهذه التغيرات تمرض أيضاً تحديات على الاسرة واعصاها فبجد في بعض
لاسرباع الاطفال احوه الاكبر دو المبررات الضمنية تدرى اليهم مسؤولة رهية خيهم
اطمن المعاق.

2- صيرة ردود الفعل الانفعالية لدى الاناء. كما رأينا فإن ميلاد طفل معاق بصرياً يامرض
مجموعه من التحديا: الخاصة بالاباء واعصاء الاسرة هذا بالاصحاح في ردود نفعن
نتيجة عن ميلاد الطفل المعاق والذي يكون غير متوقع ومفاجئ. لتوقعاتهم و سياتهم،
ويستبين لاهباء باطهار ردود الفعل الانفعالية وهذه تعتمد على عوامن كثيرة ومنظومة
معتقدات الاباء وخبراتهم السابقة وتوقعاتهم.

4- تبدأ البصرية، فإن لشدة الإعاقة البصرية تأثير على اتجاهات ومشاعر الآباء وبنو الاتصال المعاقين بصرياً، مما يؤدي من صعوبات اجتماعية بالطبع، فإن الاتصال يؤثر على الآباء بطرق مختلفة، وهذا النمو من التفاعل بين الآباء والأطفال بصرياً يفرض تعلم أساليب تشيئة أسرية خاصة تحمي الممتلكات المادية لهذه الفئة من الأطفال. وكثرت هذه الإعاقة البصرية على التأثير بزيادة على الآباء ويستهدف ذلك مفهوم الذات لديهم والقدرة على السيطرة على الموقف، ومن النمو من التأثير على استجابة الآباء نحو أطفالهم المعاقين بصرياً

* تعزيز تقديم من استخدام أساليب تشيئة أسرية مع أطفالهم

* الوقت المستغرق مع أطفالهم.

* انما حازت المصحية للأطفال

* الصعوبات والمصادر المالية أو مدى توفر الدعم المادي.

* توجهت الآباء حول مستقل الطفل المعاق بصرياً.

4- درجة انحراف الأميرة عن الأصدقاء والأقارب أو درجة استبعادهم من ممارسة صعوبات اجتماعية مختلفة.

4- مدى تطور الأنشطة اليومية وكيفية تحديد الإعاقة السام بذلك

4- معرفة الآباء الاتصال المعاقين بصرياً خلقياً فهم يعرفون طبعهم بطريقته وحده، أما عندما تحدث الإعاقة بعد خبرات بصرية مع الطفل فإن على الآباء أن يتكيفوا مع وضع الجديد الذي أصبح يعيشه الطفل وتعيشه الأسرة معه.

5- حاجة لأقتصادية والاجتماعية للآباء، يتشارك الآباء من معظم مستويات لاجتماعية واجتماعية بالخبرات الانفعالية التي تحدث نتيجة الإعاقة البصرية كما أن كل منها عرضة لخطر المعتقدات الخاطئة حول الإعاقة البصرية وأسبابها.

6- طريقة استقبال وتلقي المعلومات تؤثر الطريقة التي يبلغ بها الآباء حول إعاقة طفلهم البصرية باتجاهاتهم نحو الإعاقة والطفل. ومن خلال المعلومات المقدمة للآباء فقد تطوّر الأمر بالاستقبال للطفل أو الخوف مما هو قادم وينتظرهم

بصعوبات شديدة تعاني أسر الأطفال المعاقين بصرياً عن مشكلات معينة حسب ما تفرصه طبيعة الاحتياجات الخاصة بالطفل المعاق وأميرته، هؤلاء الأطفال قد يجدون

في رعاية صحية دائمة أو قد يتطلبون الدوائ ومواد فرصتها طبيعة لاعلمه كم ر
يعلمهم قد يمرض على الأمر تحديات مادية خصوصاً إذا كانت مدعوه لاجر وغير
مدعومة.

أوقات فبعض الآباء لا يملكون الوقت الكافي لمصاء مع أطفالهم وهذا يؤدي بهم إلى
لعصب وصعوبة تحقيق حاجات أطفالهم وحاجاتهم. كما قد يشكو بعض الآباء من قلة
لنوم بسبب لصعوبات التي يواجهها الطفل التكيف خصوصاً الرضيع وطفل دون سن
للمرسة.

لأحد .. المرحمة تؤثر بعض الأحداث الحرجة على حياة الأسرة التي تسبب قلقاً
معاق بصري وقد حدد هارم HARMON ستة أنواع من المواقف أو الأحداث بحرجة

- ميلاد الطفل أو توقع الاعاقة.

- تشخيص الاعاقة وحضورها للعلاج.

سبع - تطل من تحول البرنامج التدريسي

وصول الطفل مرحلة البلوغ.

وصول الطفل مرحلة التضيق النفسي.

- تقسم لاء بالعمر ومزاج القلق حول مستقبل الطفل المعاق

10- مع القدرة على السيطرة أو الضيق تعاني بعض الأسرة أو الآباء من صعب
قد يربهم على تعبير ما يجري من حولهم، والآباء لا يعرفون ما هو متوقع من مستقبل.
فهل سوف يحق الطفل بالتعليم وكيف تؤثر إعاقة الطفل على بقية أحواله؟ وغير ذلك
ويؤدي لاجساس بصعب السيطرة إلى التأثيرات السلبية على علاقه الطفل وأبائه وهذا
قد يؤدي إلى توترات غير واقعية.

11- المعتقدات حول العلاج. من العوامل المؤثرة على علاقة الآباء والاختصاصيين هو
معتقداتهم من لبرامج التربوية والطبية. هؤلاء يعتمدون أحياناً بأن الطفل متوقع أن
يشفي من كك نصبر الذي يعاني منه ومن المرض الذي أصابه عينيه (Penei, 986).

التكيف مع الإعاقة: Adjustment with Visual Impairment

ال وجود. عمر معاق بصرياً هي الأسرة أزمة حقيقة نواجه الأسرة ويعمل الآباء
أعضاء لأسرة بشكل معقد هي مواجهة هذه الأزمة من خلال فعل شيء محدد وعد

يؤدي بدايةً لأن يشعر بأنه لا يوجد وقت يمكن إضاعته في حل مشكلاته ليصل إلى بدء التعامل مع المشاعر الأساسية هو بداية التفكير المنطقي والنظر إلى الأشياء بعقلانية أكثر. بدايةً بعدة إلى التعامل مع مشاعرهم وقد يكون هذا من خلال الحديث صريحاً نطقاً لأمرة وحسب من خلال الحديث الذي يهيئ بين الزوجين والحديث مع الأباء الآخرين والأصدقاء أو المرشد المتخصص في التعامل مع المشاعر ومشكلات الأباء. ولتدريس مع تربية الانفعالية للأباء لا يأخذ مرحلة واحدة أو شكل واحد

كما أن الانفعالات لا تنتهي مع عمر محدود للطفل، فكل مرحلة جديدة يدخلها الطفل تعرض لمعاملتها على الأباء وبالتالي فإن الأباء بحاجة إلى تعلم استراتيجيات تمكنهم من مواجهة هذه الانفعالات وذلك عبر دائرة الحياة التي يمر بها الطفل فهي دخول المدرسة والحمل، ثم همة كلها مراحل يعايشها يمر بها الطفل وكل منها لها حاجتها الخاصة وقد سألني بمرور الساعات المستمرة لدى الأباء حول معلومات الكيفية وكيفية سوف يتحقق انطباق الخاصة بكل من مراحل الحياة.



شكل (10) تعامل الأباء مع طفله الكفيف يستند في التعرف على شخصيته وحركته

وهي تتكيف مع الاعاقات لتصل إليه، فإن الأباء بحاجة إلى معرفة طموحهم المعاني بصرياً وحسب نهضة الخاصة وهذا تحدي بالنسبة للأباء غالباً ما يظنن أن لا عاقبة أولاً قبل منهم. أن قضاء الوقت مع الطفل يصبح نحن لمعرفته أكثر وذلك من حيث قدرته وإمكاناته، ومتحمسته، ومن خلال ذلك فإن الطفل يعرفك بنفسه ومر هو وما هي إمكانياته

وبالتطوع فإن الأباء يستطيعون أن يحصلوا على المعلومات حول طموحهم المعاني بصرياً وعن طبيعة الاعاقات لتصل إليه، وخدمات العلاجية والتربوية من خلال مصادر مختلفة مثل:

يكتب و تحليل المتخصصة في العلاقات المصرية والخدمات المقدمة لها

- لقاءات مع براء تحريرى او الانضمام الى مجموعات منظمة من الاء الذين يمتلكون لمال مدقن بصرياً، وتبادل اشكال الخبرات المختلفة معهم.
- الاختصاصيين الذين يعملون مع الاطفال الماقين بصرياً سواء كانوا اصباء او معتمون و غير ذلك.
- ورش العمل المتخصصة بالعلاقات البصرية.
- اطفال و عاقق بصرياً اكبر سناً من الطفل المفق يساعدها بمبادل لخبرات ومقرق من جهة اسجديات الحامسة.
- لاصدقه وعصاة الأسرة الممتدة.

ر الاحاء بمشورن مصدر دعم الحب والعطف بالنسبة للاطفال، وهؤلاء بصاً يو جهون صعبون في التعامل مع افعالهم تجاه اطفال المفاق وبالتالي فإنه يجب ان لا يستعب عن لارش وعب ستهم على التكيف مع الطفل المفاق بصرياً في الأسرة (Hornag, 1996).

دور الأسرة: Family Role

يحب عصاة الأسرة ادوار خاصة هي مساعدهم على النمو، وتكلم لاء وركن كنر خصوصيه مع الاطفال المفاقين بصرياً، فاستجاباتهم لحاجات الطفل الخاصة وتو صلها معه ساعدهم على نمائه السكنية ولقته الاستقبالية والتعبيرية واذن الطفل كونه لا يستطيع فهمه بوسائل مبادر مع الاء من خلال الاحصار فإنه بحاجة عصبه الى ساء تصاعلت يعصبية مع اباءه لتسهيل وتشجيع وباء أسس انفاعل الاجتماعي وبديل لغة و سلوكيات الابوية.

ولهم لمروق البصرية، فإن هؤلاء الاطفال بحاجة الى معرفة معلومات حول قدراتهم بصرية وهم كذلك يعانون من مشاعر القلق والخوف المرتبطة بعائلتهم وبعاقبتهم ويع على عائق لاء مسؤوليات كثيرة عليهم ان يحققوها مع اطفالهم المكسوفين هؤلاء لاء عصبهم مساعدة طمأنهم في تنمية العديد من الحالات، التالية

- لنو صل

لحدة لمتحدة.

لتعرف والتفعل.

داويد حوس

- انهيارات الحركة الدقيقة والكبيرة

- انهيارات المعرفية والاجتماعية

وهنا يتمكن الآباء من القيام بواجبهم ويسرعوا في تحقيق حاجات طفلهم المكبوتين الخاصة بهم بحاجة إلى أن يتعلموا كيف يحققوا هذه الحاجات والمهارات الخاصة وكيف يكونوا أكثر فعالية مع أطفالهم.

و صفة في ذلك من آباء الأطفال المكبوتين وضعاف البصر بحاجة إلى يتسموا مهارات المعنى مع لضعف النفسي وتوفر الدعم الاجتماعي لهم وذلك لتمكينهم من مد جهة تحدياتهم الخاصة وحاجات طفلهم (Smith, 2004)

أولاً يجب التعرف على الأخوة: *Special Needs of Siblings*

يجب أن لا نرى إلى العديد من الأشياء لأن نبحث حتى نضع الخبرات الإيجابية مع الأخوة. هم هذه الأشياء هو التصريح وإبلاغهم بمعلومات ومهارات ومجموعات دعم وهم من سوء كعدم مشاركة إيجابية في البرنامج والتخطيط لتقبل الطفل المعوق وتوضيح دور الأخوة و جودة علاقات إيجابية متفاعلة مع الطفل المعوق:

التصريح والاباء: *Mature and Parents*

يجب أن لا نرى إلى آباء يتمتعون بمرور إيجابي وقادرين على تطوير معنيتهم لاتباع سبلين المعنى مهم بحاجة إلى أن يتعلموا أن لديهم مكانة خاصة في الأسرة وأنه ليسوا مسؤولين. ولأنك هذه هي الآباء أن يدلوا 'الجهود اللازمة لإشراكهم في تخطيط الأسرة والأحداث الخاصة التي تمر بها وكذلك يحتاج الأخوة إلى أن يشعروا بأنهم ليسوا مسؤولين عن حبيب المعنى. بالطبع فإن النموذج الذي يبنوا الآباء في تحقيق حاجاتهم الخاصة يحسن كتمديد للأبناء في تحقيق حاجاتهم أيضاً.

وقد يعاني الأخوة من مشاعر القلق والارتباك بسبب التغيرات المستمرة في ردود فعل الآباءهم بتجاه طفل المعنى وكذلك كمشاهدة للتكيف مع الحدث الجديد. وهو جهة لأخوة تحببت خاصة في الأسرة والانضمام إلى قواعدها وإقامة علاقات مع الطفل المعنى. وفي هذا الأبناء على الآباء أن يوضحوا القواعد الخاصة والترتيب الخاصة بطفل المعنى المعنى في الأسرة ويواجه الآباء بعض التساؤلات الخاصة بطفل المعنى من قبل لأخوة وهم هذه الأسئلة

- هل تستطيع مساعدة ذاتي في فهم ما معنى ان يكون احى غير طبيعي؟ ماذا نعره فعلاً؟
- هل تستطيع ان تشاركني ملاحظتك واساليبك في التعامل مع احى او احى لضعفه؟
- هل سوف يكون لدى نفس المشكلة كأحى او احى؟
- كيف تستطيع ان تشرح الاعاقة الى اسديتي؟
- ادا يعطني وقت كثير لأحى المعاق؟
- ادا يوجد لديك توقعات مختلفة عني؟
- ما هي مسؤولياتي؟
- ما أفضل طريقة للتواصل مع أحى المعاق؟
- كيف تستطيع ان تتعامل مع الملوكات غير المقبولة لأحى المعاق؟
- كيف تستطيع ان تتعامل مع مشاعرى تجاه أحى المعاق؟
- هل سوف اعاقب على هذه المظاهر؟
- ماذا اشعر بالذنب عندما احقق نجاحات في المدرسة؟
- ماذا سوف يحدث في المستقبل؟
- المهارات والمهارات ومجموعات الدعم،

Information, Skills, and Support Groups

يوجد حاجة لا حصر لها لفرصة لديهم معلومات كافية وقبلاً صديقاً في تنظيم معيولتهم، وتكوين اتصالاتهم، ومعتقداتهم بشكل صحيح، وتذلك فإن على الآباء ان يقدموا معلومات لكافية حول حالة طفل المعاق واسباب 'عاقته' وماذا يمكن ان يفعل مع معاق.

يحتاج لاهوة الى ان يعرفوا ماذا يعني ذلك بالنسبة لهم وهل سوف يصعبون بهذه الحالة لصحية في المستقبل، من هنا يرى ان الاهوة يحتاجون الى معلومات شاملة، كم يحتاجون الى مساعدة في كيفية التعامل مع الحدث الجديد في الأسرة، فقد يسأل الطفل اهلين او كبير ر شدي من اسباب ولماذا جاء الطفل بهذه الحالة الصحية لذلك فإن لاهوة بص، بحاجة الى ان يعرفوا كيف يمكن ان يعيروا على امثلة من هذا فليس اصعب ان يدرك لاهوة ايضا الحاجة الى مهارات، واساليب فعالة واستراتيجيات لتضبط سلوكهم وكما يكون اعضاء مشاركين في برامج اخيم، التماق وكيف يقيموا هذه التحايات الخاصة

سأحدهم سلك هو المدرسة والاحصائيين مسئولين عن تحقيق حاجات الاخوة هي لاجلهم وتزويدهم ببرمج تعليمية تمكنهم من اشباع حاجاتهم

يحتاج اخوة العمل 'المعاق الى معرفة في كيفية الالتحاق بمجموعات الدعم بهدف شروء المعلومات ومشاركة الخبرات الخاصة مع الآخرين لذلك تجد الاءاء والمعلمين والمعلمين يستعدون في تكوين هذه المجموعات ومما يلي 'رؤايات للاخوة لبدء الالتحاق وتكوين مجموعات الدعم:

1. اختيار الوقت والوضع للقائه الاول

- مساءاً، صباحاً وذلك حسب التفضيل.
- مكان اللقاء يجب ان يكون سهل تحديده
- انكب يجب ان يكون سهل الوصول اليه.
- ضرورة توفير الراحة والهدوء في المكان.

2. مبادئ المعلومات في اللقاء الاول

- تحديد الاسماء والعضوات مع افراد المجموعة.
- ترويض النحلة للطلعة بالمعلومات الخاصة بالمجموعة.
- الاتصال بالمرشد التدريسي.
- لاتصال بالاحصائي التفصيلي.
- توفير معلومات للمجالات

3. تحديد من سوف يشرف اللقاء الاول والهدف مما هو تحقيق كذا كذا بية.

4. التخطيط للحديث.

لاعداد للاشتراك بالجمعية والمشاركة بالانشطة.

- اعداد لتناقش.

5. تأسيس قواعد اساسية للقاء

- شخص واحد يتحدث في وقت واحد.

- لا يسمح لأي شخص بمقاطعة المتحدث

٦. الأسرة: مُسرحة للاشعاع هي المجموعة:

- تحديد وقت ولمناقشة
- عملاء وقت محدد لكل شخص في التحديث.
- عملاء معومات عن طبيعة العام العام.

7. مجموعة نستم يجب أن تحدد:

- متى وكيف يتقون.
- كيف تتدخل أخبرات المشتركة.
- مشكلات التي يجب أن نناقش.

المشاركة المخططة لها: Planned Involvement

محتاج لاحره أو المساهمة في القرارات التي تتخذها الأسرة والمعلقة بأحدهم لمعق ويحتاج لاجوة، أي أن تحدد حاجاتهم وهذا يكون من خلال مطالبهم للتعرف على مسيعة هذه أصبحت وهي حالة تصميم الخطة الأسرة الفردية هي الاخوة يجب أن ينفذوها ويكون مسيعة شركاء الاخوة في التدخلات العلاجية وهذا يساعد على ريسه معوماتهم وكتيبهم مهارات التعامل مع أخيهام المعاق.

وهنا يأتي بعض الأمثلة لتداعية على تحديد حاجات الاخوة:

هل تهمهم حبيب أو لحنك للعلاقة؟

- هل وصحت لأسباب لاعاقة أخيك لك؟

- كيف نشعر باتجاه أخيك المعاق؟

- هل تسيء من مقدار الوقت الذي يقضيه الآباء مع أخ المعاق؟

- هل توجد فرص للتعبير عن مساهمك ومناقشتها مع أفراد أسرته؟

- هل تلمني لمجموعات دعم خاصة؟

- كيف يستجيب الأصدقاء لأخيك المعاق؟

- ما هي المسؤولية المعطاة لك تجاه أخيك المعاق؟ وهل تعتقد بأنها عادلة؟

هذه الأسئلة فرصه للاتصال بآباء لديهم إعاقات أو بنوع إعاقات هذا سوف

نصبره؟

الخطط المستقبلية، Future Plans

يبحث لاحوة الى معرفة عن الخطط المستقبلية الخاصة بأحيهم المعاق، فلاحوة لا يركزن الأشياء كما يدركها الآباء. وعند التخطيط لمستقبل الطفل المعاق هنن لآباء و لاحوة يجب ان يأخذو بعض الأمور بعين الاعتبار مثل انتقال والمهارات الاجتماعية و التواصلية و تعليمهم و المعتقدات الخاصة بالفرد اير يعيش و اير يعمل، وفيما يلي بعض لأمثلة الخاصة بالتخطيط لمستقبل الطفل أو الاخ المعاق.

- ما هي حاجات الاخ المعاق؟

- كيف تتغير هذه الحاجات؟

- ما يمكن ان يتوقع من مجموعات الدعم في المجتمع؟

- ما هو مستوى مشاركتي؟

- هل مستوى المشاركة مناسب لي مادياً و انفعالياً و اجتماعياً؟

- هل المسؤولية سوف تتشارك مع أعضاء الأسرة الآخرين؟

- هل المسؤوليات المعطاة لي مناسبة لاحي المعاق؟

- هل سوف تنقل روعة المستقبل لأخي المعاق؟

العلاقات الهادفة، Meaning Full Relationships

قد تكون لحدود الى الخامة علاقات هادفة من أكثر الحاجات التي يحتاج إليها لاحوة. لاح المعاق وكيفية أنواع العلاقات التي يمكن للشخص ان يهيئها أو يكوئها هنن اقامة العلاقات لهادفة مع الاخ لتعني تبنى على أساس الثقة المتبادلة و الصميم المشترك. وهذا الهدف يتطلب الكثير من العمل من جانب الاخ المعاق و لاحوة الآخرين غير المعاقين، ويساعد الآباء و الاخصائيين على تزويد الاحوة بمعلومات هادفة لتشجيع هذه لعلاقات. (McLoughlin and Senn, 1994).

مسؤوليات الاخوة، Siblings Responsibilities

يفترض بعض الآباء بان الاحوة هم الذين سوف يقومون برعاية أخيهيم المعاق. ولكن هذا لادعى. لا يكون موضع تعييد لأمور كثيرة منها انتقال الاحوة الى العمل خارج نطاق مكان سكن فلاحوة أيضاً لهم حاجاتهم الخاصة ورغبتهم التي يعملون على تحقيقها. ولذلك

عن الآباء عليهم مسؤولية توضيح آلية العمل، ورعاية الضمير الإنساني ومسؤولية لاحتوائهم بحسب
أحدهم للمعاق، وهذا يتطلب من الآباء تغييراً في التعامل مع مستلمي أحدهم للمعاق (Cook, 1990).

أثر الإخوة على الطفل المعاق، Impact of Siblings on Disabled Child.

نأخذ حاجات الإخوة للطفل المعاق في سياق نظام الأسرة الكلي ويتحصر دورهم في
تضامن الآباء والطفل المعاق، ويعمل الإخوة على إظهار مدى من الاستجابات لتكيفية باتجاه
أحد المعاق ويعتمد تبنى الموقف بالنسبة لهم على التغيرات الأسرية والعنصرية والشخصية،
ويعمل الإخوة على جعل المعاق أن يظهر سمات بطرق تربط بالدينامية الخاصة بالموقف،
كما يعتمد الإخوة على الآباء في تحديد كيفية التعامل مع ردود الفعل وكيفية حل مشاكلهم
بطور الإخوة مشاعر الفعل والعمق لأحدهم للمعاق كما يمكنهم أن يتحمل مسؤولية
ومساعدتهم على الانجاز، وعلى الرغم من ذلك فإن الأسرة غير العنصرية تترك
مسؤولية عن الامتثال غير الصحيحة التي يكونها الإخوة باتجاه 'أحدهم للمعاق' وتحدد هذه
الحجرات التي تشاهد وتبين مشاعر الإخوة من الاستياء والغيرة والاثم والاسى وحسب
و حجب وعنى والرفض ولا يستطيع أن يقول بأن هذه الامتعالات سيئة بقدر ما يمكن
مفهوم منها نسخة عن سوء الفهم للموقف وسوء الفهم لمفاهيم الآباء ونسوء الفهم
لأنه حين لا يملكون الأبناء غير المعاقين على التعامل مع مشاعرهم ولا يدعمهم في
حل مشاكلهم، وقد ينتج الاستياء والغيرة من انتباه الآباء الزائد لأحدهم للمعاق وفيه
بذني يقصده مع اهتمام غير المعاقين، كما أن بعض الآباء يقتصر ويضع المسؤولية
للإخوة في رعاية أحدهم للمعاق أو الرفض، ومن هنا فإنه بدون إرشاد وتوجيه مناسب فإن
الإخوة قد يطورون ردود فعل سلبية.

قد رأيت تأثير الطفل المعاق على إخوته غير المعاقين، ولكن ماذا عن تأثير الإخوة غير
المعاقين على أحدهم للمعاق قد يكون التأثير سلبياً وقد يكون إيجابياً، فقد يشجع الإخوة
نموذجاً لمعاق أحدهم كما قد يساعدهم في تطوير مهارات حركية اجتماعية مناسبة
في المساعدة في إمكانية ترويضه بالعديد من الخبرات المعقدة وإذا لم يتدخل الإخوة مع
أحدهم للمعاق أو اهتمام المعاق فإنه قد لا يطور مفهوم الذات الإيجابي كما أن بعض المعاقين
قد لا يتطور بشكل مناسب وقد لا يحقق متطلباته الذاتية (McLoughlin and Seem,

بعض يعتبر عصب لبدء الارشاد الجيني أو الوراثي Genetic Counseling وهذا الارشاد يساعدهم على فهم لماذا حدثت الاعاقة أو احتمالية حدوثها. وكما هو معروف في المراقبة مرحلة حرجية يكون فيها المراهق حساس لأي شيء ومدرسين لسوئهم وسوء قدره أسرهم. لأن تأكيد الثقة بالذات هام بالنسبة للمراهقين فانه من المناسب اشعارهم بذلك فهذا الشعور يتأثر بالتعامل المعاق بصرياً في الأسرة ويكون على الأسرة مناقشة مشاعر الخوف والاحباط التي قد تنتج وهذا يعتبر أمراً مفيداً فهو يساعد على فهم أسباب السلوكيات المشككة.

وتظهر لمشكلة من خلال مراقبة اظهار الأطفال تداثل المؤشرة إلى مصمومات نفسية نتيجة عن موقف الحديدي وهذا قد يظهر على شكل احلام مرعبة أو ترسي تحصيل محووظ وظهر سلوكيات مرضية أو فقدان الاهتمام باللعب، فداء ظهر في من هذه سلوكيات منه من المناسب ان يتم التحدث إلى الطفل ومحاولة فهم ما يدعجه وقد يكون من المناسب الاحالة إلى الطبيب أو المعلم أو اختصاصي نفسي أو أي شخص حر يقدم المساعدة.

تعليم الاخوة عن الاعاقات البصرية

Teaching Siblings about Visual Impairments

يولد لأصعاب بدون استجابات أو إراء. وعندما يصبح الوقت مناسب لتعريف لأصعاب عن الاعاقات البصرية فيه يكون مناسب تقديم معلومات مناسبة. وتعمل هذه المعلومات على تكون التحذرات وإراء واستجابات مناسبة حول الاعاقات البصرية التي يعاني منها جهم أن توضيح معنى الاعاقات البصرية للأصعاب يعتبر أممب من توضيحه لدى كبار. فقد نطهرهم بأن الابصار هو وأحدة من الطرق التي يتعلم بها عن العالم المحيط بنا كب يمكن أن يحدث ذلك من خلال استخدام الحواس الأخرى مثل الشم واللمس والسمع فانهم يستخدم البصر لتعرف كيف تحري الامون من حولنا وعندما يحدث شيء للأبصار فأننا نفقد المعلومات التي نأخذها من خلال الابصار. أن معظم الآباء يبدأون بمبارات بسيطة مثل خوك لا يرى كما ترى أنت. وباللمس فإن الأسئلة الخاصة بالأطفال تظهر بعد هذه العبارة. وقت يكون مناسب أن تكون مستمع جيد ومرويين بمعلومات جيدة تتعامل مع سئلة الأطفال. وخلال اجابتنا فقد لا يكون الاصعاب مدرسين وفهمين معلومات و جبنا للأطفال يجب أن تكون بسيطة. بعض الآباء قد يكون متدقشة حرره. ومعتقدات الحاطة حول كيف البصر أو الاعاقة البصرية. فقد يقول الآباء أن

هؤلاء الاطفال يسمعون افضل من غيرهم بسبب اعتمادهم على حاسة السمع اكثر. ر
عند الاتصال بالمبصرين معلومات واضحة وصحيحة يساعد في تكوين اتجاهات ايجابية
وراء دعمة.

وأم عن تعامل مع المراهقين فانه علينا ان نكون اكثر وعياً بطبيعة المعلومات التي يجب
ان نقدمها فيجب ان تكون للمراهقات صحيحة والتأكيد على دور التكيف في مدرسة
الاشطة اليومية وتوضيح قدراته الوظيفية.

تزويد الاخوة بالدعم والالتقاء الذي يحتاجونه

Providing Siblings the Support and Attention they Needs

كل ابناء نفس ينكون اكثر من طفل يشعرون بالجهد العالي الذي عليهم لتقبله
لأعضاء عائلتهم حقهم في الالتقاء والدعم الخاص الذي يحتاجونه وهناك طريقت
بمستوى مر حلاً بما الاباء ضمان ان حاجات عائلتهم الانعانة الخاصة ليست مهمه
مستجمله

1 معرفة علاقات الاخوة هي الاسرع.

2 لجوء اس مرشد الذي يساعد في فهم حاجات الاطفال.

عندما يند الاطفال المعاقين وغير المعاقين بالبحث مع بعضهم فبهم يدون بهم
بعضهم لبعض. كما ان اشراك الاطفال بمجموعات مثلهم يساعد في تحقيق حاجاتهم
وبدء علاقات دمنة مع الاح اما بصرياً. في الامر الوظيفية فان الاخوة فبهم يمرسون
لرعية ببعضهم بعض وفي حالة وجود الصدمات بين الاخوة فان الطمن لمعد بصري
قد يشعر بالاحباط خصوصاً اذا كان تفسير هو ان الطفل الكفيف كان السبب ولومه على
بذلك. ن بدء محادثات هادئة ومناقشات مفيدة يساعد في فهم الموقف وفهم بعضهم لبعض
(Ruth and Bolinger, 1996).

ارشادات الاختصاصيين في تعاملهم مع الاباء:

Guidelines for Professionals in Dealing with Parents

تؤثر لعلاقة بين الاختصاصيين والاباء على مفهوم الذات لديهم واسئلة ومستوى
مشاركه في اسرهم التربوية وعلى الرغم من ان مسؤولية المعلمون في برامج تربية
لأعضاء في مشاركة الاباء تعزز وتدعم البرامج التربوي، وهما يلي مجموعه من

لا يشهد خبر على الاحتصاصيين ان يأخذوها بعين الاعتبار عند تعميمهم مع باء
لاضعل معاقين

1- اشراك الاباء في كل خطوة

2- استخد م خواص البصري المباشر وحقاً لوجه وارالة العوايق ابداعية (مثل المقعد، او
انتفاخ). عندما يتواصل مع الاباء واعلياً تأكيد على ضرورة اقامة التواصل البصري.

3- سؤل الاباء في حاجاتهم الخاصة.

4- مدرسة لانتباه ومهارات الاصغاء فهذا يعطي الاحترام لكل من الاباء و تطفن ر
لاصفاء لفعال يرسل رسالة الى الاباء بان دورهم هام وان المعلومات التي يقدمونها
هامة بالنسبة لهم ولتتراجع التربية او العلاجية هنا بالاضافة الى ان لاصفاء لفعال
يكشف عن حوائج القوة والذخيرة لدى الاباء

5- تدور اي معلومات كلفت، فليس علينا ان نسي افتراضات حول طبيعة الحاجات الخاصة
بالاباء. كما يجب عدم اتحكم على ان الاباء مستعدون للمعلومات، الحد يده او غير
مستعدون.

6- عرض معلومات محدودة وهادئة، فيجب تقديم معلومات تساعد في ادارة وصصف موقف
والاشطة اليومية

7- مساعدة الاباء على فهم قدرات الاطفال، فعندما يستطيع اطفال عمله وهذا يكون معها
كسر مر لذي لا يستطيع انقل عمله، لذلك يجب مساعدة الاباء على تفكير بشكل
كثير ابداعية و بناء علاقات تفاعلية مع طفلهم

8- استعمال لغة اليومية وبشكل منظم وتزويد الاباء بالمصاهيم وانصطحات لتربية
والصحية التي تساعد على تفسير لغة الاحتصاصيين.

9- جبهة جميع سئلة الاباء وبصراحة وتقبل فكرة انه لا توجد اجوبة على كافة الاسئلة.

10- التخطيط لاهداف مستقبلية وتحقيقها وبنائية تعاونية.

11- توضيح وتحيين النتائج المترتبة على اللقاء وبشكل مكتوب.

12- اعطاء الاباء نسخ عن التقارير وهذا هام لان الاباء يحب انلاهم حتى تضمن استمرار
مشركتهم.

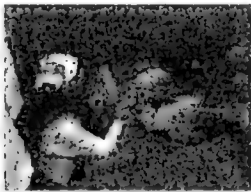
13- وضع فرص للاباء حتى يتحدثوا مع اباء آخرين، فواحدة من انطرق التي تخرج بها
الاباء من عزلتهم هي اشراكهم مع لقاءات مع اباء آخرين او زواجات اخرى

14- تحديد الامورة في اي حال يلحق بالخدمات هي التجمع.

والتحليل في هذه الحالة يبين أن التوزيع مع الزمن في هذه الحالة قد تغير في
 اتجاهه في

الحالة الأولى (التي هي الحالة الأولى) حيث أن التوزيع قد تغير في
 اتجاهه في

الحالة الثانية (التي هي الحالة الثانية) حيث أن التوزيع قد تغير في
 اتجاهه في



شكل ١٠ - التوزيع في الحالة الأولى (التي هي الحالة الأولى)

رشاد ب. تشيخه تقدير الذات لدى الاطفال المعاقين بصرياً
تمهيد لخدمات الترميز

أرشاد الأطفال المكفوفين بصرياً

Counseling Children with Visual Impairment

المقدمة: An Introduction

يُنظر إلى المكفوفين قانونياً على أنهم أهل انتماء من غيرهم من حيث الاعاقات بصرية سواء كان ذلك لدى الأطفال أو المراهقين. ويقدر ما بين 2-3 لكل 10000 طفل لديه عاقة بصرية. كما يقدر حوالي 30% من الأفراد المكفوفين قانونياً هم من الأطفال تحت سن 15 سنة، وعبر الرغم من سعة الانتشار العالمية هذه، فإن أرشاد المتعاقين بصرياً نادر ما يندرج ويحظى بأهمية كافية من الأهمية التي يجب أن تكون موجودة في الأدب الإرشادي. وعند حديثنا عن المكفوف أو ضعيف البصر إلى الأرشاد، فإن المرشد يكون بحاجة إلى فهم بعض الأمكنة الحسية بهم وكيفية تداخلها مع العملية الإرشادية. هي سبب فهمهم يجب فهم طبيعته العلاقة التي تربط الأسرة بالخصائص التنموية أو غيرها. فالمعلم للأسر لأطفال مكفوفين وضعاف بصر لديهم حركات متعرجة، وهذه الحركات انما هي تشكل صعوبة لدى الأسر وتؤدي إلى إحباطهم وهذا يدفعهم للبحث عن اختصاصي لديه فهم عميق ومستعم بقدرة الوقت اللازم في التعامل مع المشكلة والتي قد تتطلب علاج نفسي مدى ومن جهة أخرى فإن المرشد أيضاً قد يشعر بالقلق والارتباك عندما يتعامل مع متوكدة غير معروفة.

ومن هنا كنه فإن الأعداد ومعرفة مهارات انتماء والمتطلبات الضرورية و تحدث الرئيسية تصبح صعبة للغاية في العملية الإرشادية. كما أن المعلومات المجموعة تؤدي إلى تمكين المرشدين من اتخاذ قرار بالفرضيات حول طبيعة كلام الطفل ولغته وطرق لعبه ووصف لاشيئته وهما، ويدون هذه المعلومات، فإن الطفل المكفوف أو ضعيف البصر يكون غير مفهوم وقد يساء تشخيصه بحدوث الاضطرابات السلوكية أو النفسية (Brann, 1998).

تعريف الإرشاد: Definition of Counseling

يُنظر إلى إرشاد على أنه عملية تشتمل على عدد من الخطوات المتسلسلة التي تهدف إلى

بـ

مساعدته لاخرى على معرفة ماذا يطلبون المساعدة.

- تكوين أهداف وتوقعات عن العلاج

- تصوير مرحلة عالية من الثقة والتوقعات المرغوبة من التغيير.

- تعميم المسترشد كيف يحصل على ما يريد من خلال حدة الارشاد.

- تشجيع انجو سب الضعيفة والتي تحتاج إلى تدخلات ارشادية.

- شرح لادرج المسترشد الماضي والحاضر وقدراته الوظيفية.

تسهيل التعرف من الاحباطات والصراعات

- دعم وتقبن المسترشد كشخص مع تعيير السلوكيات الوظيفية التي يظهرها.

- تحدي لمرضيات غير المناسبة وسلوك تعيير الذات أو ابدانها

الكنه من ... مع التلاشعةونة والحقيقة المسؤولة عن الافعال والانظمة الحاضرة

منحيع الاخر ، على هول تحمل المسؤولية لاختياراتهم واعمالهم.

- مساعدة المسترشد على تطوير اتجاهات ايجابية حول الحياة.

تدعيم تعبيره راحة ايجابية.

- توضح فرص مع أزمة الامايب الجديدة للقيام بالانشطة.

تسهيل استقلالية المسترشد وذلك من الارشاد .نتهي في الوقت المعدل بالنسبة للمسترشد

مراحل عملية الارشاد Stages of the Counseling Process

معظم الممارسين مهمة الارشاد وبفرض النظر عن ادعتائهم العميادي سيكون في خمس مراحل

التقييم Assessment

وهي هذه المرحلة فإن المرشد يستخدم كل من ادواته المكتوبة ومهارات الملاحظة لعمدية تكوين أفكار عن شكوى المسترشد العميادية ويستخدم المرشد في هذه المرحلة مهارات لاصماء مثل التركيز والملاحظة والاسماء لمساعدة المسترشد في التعبير عن حاجاته وانه لثمة سلامة بالعمية الارشادية.

الوضوح Exploration

وحلال هذه مرحلة فإن المرشد يعكس المشاعر والمحتوى وي طرح أسئلة تساعد

بمستمرته، هي توضيح مشكلاته في الماضي والحاضر وطبيعة الأحداث التي ساعدت في وضع برهانه. وكذلك فإن التوضيح يساعد في التخلص من التوتر وتكوين مفاهيم أولية عن نظرية الخاصة بالمسترشد والمربطة بتاريخه الأسري والنفسي وغير ذلك.

الفهم Understanding

يقوم المرشد بمساعدة المسترشد على فهم كيفية تطور مشكلاته الخاصة وكيف ترتبط مع بعض الأهداف الخاصة بحياته، فمن خلال التعاطف والاهتمام والتفهم والموجهة والمهارة المساعدة الأخرى فإن المرشد يسعى إلى فهم عالم المسترشد الخاص به من خلال التركيز على الماضي الخاص به وتفاعله الأسري الحاضر، والتفكير غير الوظيفي وعدم الانساق المنطقي ومظاهر استمرار سلوكه 'بداء أحداث'. وهذا يساعد المسترشد على فهم نفسه ولذا تسير الأمور على ما هي عليه.

التقبل Acceptance

يسعى المرشد إلى مساعدة المسترشد في أخذ تقبيلات 'مجموعة' وقد يستخدم المرشد شكل أعمال المهمة أو الواجبات. والمهارات المستخدمة هي هذه المرحلة تشمل على وضع الأهداف وتقسيمها وتحدد التداخل المناسبة. وكذلك 'المسترشد يعلم ويدرب على مقبلة التغير' الذي اكتسبه من خبرات الإرشاد داخل العائلات إلى خارجها وتعبير في حياته بحريته وقبلة التغير.

التقييم Evaluation

كما هو الحال مع كل نشاط منظم له، فإن من الأهمية بمكان أن يقيم لجهود المرشد والمهارة التي تم العمل معها ويستخدم المرشد مهاراته الخاصة ومعلومات عن التقييم في مساعدة المسترشد على تحديد المدى الذي استطاع فيه أن يحقق الأهداف المرجوة بالنسبة له (Kottler and Brown, 1996).

بعض المشكلات الخاصة Some Special Problems

أولاً، لنمو المبكر وتبنياته حيث يعاني العديد من الأطفال الذين يعانون بصرع خلقة من تاريخ من المشكلات التي تظهر منذ الولادة. فالمشاكل النفسية والبدنية يصعب أن تتعلق في رعاية وأهمها وحتى هي نمو النفسي الحركي واكتشاف البيئة من حوله وفيه رعاية معها ومع خصائصها، وهذه الخبرات المبكرة تؤثر على تعلم

الكيف. فالطفل "يُصير" بشكل خبراته ويكون خبرات فعلية انفعالية ويمو من خلالها، ويستطيع التعامل مع بلوغ من الوعي ادراك العروق بين وبين الأطفال الآخرين والتعامل معهم يكون لديه خبرات سلبية حول هذه العروق وهذا الادراك يسهل العروق لا ينخفض حتى يصبح الطفل اكبر سناً وقد لا يشكل أي ضغط نفسي حول صداقته حتى بلوغ سن 12 عام

لأنها تثيرات المجتمع، والاعتماد على الذات

من مواجهة التعامل بالتحقيقة ربما تكون من أكثر انصوبيت ومن أكثر تحدثت التي يجب العمل على تحقيقها فقد تكون النتيجة خطره إذا قلنا للطفل المكشوف بذلك يوماً من سوف نستطيع الرؤية وتعارض انشطتك كمنقية احببتك أو الأطفال الآخرين، أو أن يقال سمعنا بأن العلاج والجراحة التي سوف تقدم سوف تعيد الأمور إلى مسارها الطبيعي، انه من الطبيعي أن يقال للطفل عن طبيعة اعاقته ولما لا تحدث وأين المشكلة، فهذا يساعد الطفل على ادراك مشكلته والتعامل معها.

لأنه مساهم الامام Parents Feeling

فلا تكون خبرات الآباء للأطفال للكموفين معهومة أو مدركة وتفسير يعود من الأسرة، الآباء حول امتلاك الطفل للعائق وقد رأينا هذا الذي من الامم لات هي حصل تسبق وكيف سعامل معه، ولكن من المهم أن نتعرف على الانفعالات وأن نجد الاجراءات التي يجب أن نتبع مع الأسرة وأن نمرها بواجباتها وحقوقها حتى تتمكن من التكيف مع الموقف الجديد وغير المتوقع.

الاجابات الارشادية والسياسية التعامل معها

من الأثر دافع الذين يملكون معلومات منطقية عن اعاقاتهم هم أكثر همياً ووعياً من الآخرين الذين لا يعرفون ما يجب معرفته، وفيما يلي بعض الحاجات الانفعالية الخاصة التي تفرق المصاب بالاعاقة سواء كانت بصرية أو غيرها وكذلك عرض لآلية التعامل مع هذه الانفعالات

الاعاقة Denial

يعرف الإنكار على أنه رفض الاعتراف بالتحقيقة، والشخص الماقد قد لا يعرف أو لا يكون واعياً به فرصته اعاقته عليه، وبالتالي قد لا يفهم كيف تؤثر الاعاقة عليه وعلى

حياته وهي حلة الملق بصرياً فإن الاعاقة البصرية تؤثر كما رأينا من لاشئ منه بحياته اليومية وعلى تصور وتحقيقه للمتنهيات النعالية. وهذا التأثير للاعاقه بصيرة قد يؤدي الى خبرات محدوده أو سوء لديهم الحياة خارج نطاق أسرته أو مدرسته الخاصة، وقد يكون لانكر مناسب بوصف جسم، لفترة على ذلك الحقيقة وأن يكون واقعياً وذلك فيما يتعلق بالتوقعات والتحديات. ان الايمان قد يظهر وقد يكون موجود لمدة عو من:

أ- يظهر من تأثير الأسرة على أنه عام بالنسبة لأي طفل سواء كان معاق أم غير معاق والعديد من الأسر التي تمتلك طفلاً معاق تكون معزولة اجتماعياً، فالوقت يكون مخصصاً بالنسبة اليهم نظراً لما تتطلبه عملية الرعاية والتدريب على مهارات التعرف والتفكير في مكتوف وكذلك حملاً اسمه وسلامته وعزل الأسرة يؤدي بحد لظن من الواعف لاجتماعه وتوفر الفرض نه في معارضة نفسه مع الآخرين و... على أكثر وعياً بحصائصه وتعمل بعض المر لا تكون مدركة لتأثيرات الاعاقه أو حمية تظلم من الصعوبات التي قد يتعرض لها أو حماية من التوقعات غير الواقعية

ب- قد يعرض الأطفال المعاقين توقعات غير واقعية من قبل الآخرين. ولتعدد نقص له و فيه من التمسك أن يعطيه توقعات وآمال واقعية حتى يحصنه ضد التوقعات غير الحقيقية أو التسلطات أو الضغوطات التي قد يتعرض لها، فالتوقعات غير واقعية وأمل والاحلام غير الحقيقية تؤدي الى الانتكاز.

وهي حلة ظهور الانتكاز لدى الطفل المعاق فإنه يجب أن يحد الى احصائي الارشاد وعمل مرشد على مساعده على بناء تقدير الذات وتكوين صورة الذات بصفة ويسبق مرشد مشجع اشركه على امكانياته وقدراته الموجودة مع وجود الاعاقه ويجب على المرشد أن يعرف معلومات حول طبيعة الاعاقه حتى يستطيع أن يشكل فهماً لطبيعة الاعاقه وكيفية تأثيرها على الطفل. ويعمل فتح المجال على اللقاء بين الأطفال و كبار ذوي الاعاقات المتشابهه على تكوين لشكل خبرات ايجابية. وعلى المرشد أن يكون وعياً باستجاباته، فهو مسؤولاً أن يقول كائناتنا أنا عرف أنك تشمر هك حول عاقته وبدلاً من ذلك فإن المرشد يستطيع من خلال استخدام مهارات الارشاد وقسرة على لتدخل على مساعدة الطفل المتعاق في التعبير عن عاقته.

العصب Anger

يوجد عصب لدى الأطفال والذي الكبار وهو انفعال سلبي غير مقبول وقد ينتج بسبب فهم الطفل لعاقته ومن المهم أن تصل رسالة للطفل المتعاق ان هذا شعور طبيعي وهي م

جمعة مع مشاعر المصحة ان انكار المشاعر عنصر مهم في يؤدي إلى استمرارية أو حسمه
 ان انكار مشاعره هي تظاهر بأنه لا توجد لديها الخبرة بالأطفال الذين يعتمدون بأمر
 هذه المشاعر غير مقبولة سوف يتعلمون في وقت مبكر من عمرهم لانكار هذه المشاعر أو
 تطبيقه وقد يحدث الطفل مشاعره بالعصب من خلال البكاء وقد يظهر سلوكيات عدوانية
 وتخريبية أو مخاوف أو اكتئاب أو سلوك ابداء الداء مثل عض الذات والطفل الذي يملك
 مشاعر قوية حول عصبه فإنه سوف يحاف عن مشاعره هذه ومن غضب الآخرين.

في كثير لهم مشكلاتهم الخاصة مع انفسهم وكما يتمكنون من تجاوز هذه المشاعر
 وتجنب تدميرها إلى الأطفال بشكل واحد أو بشكل غير واحد، فهم يشكروا في قدرتهم في
 التعامل مع العصب والتعبير عنه وما هو مثير للازعاج هو غيب العظم نحو عصبه
 من عدة الطير "الذي تدعي من صعوبات من العصب يأخذ عدد من المراحل

١ يصبح نضج إلى معلومات بأن العصب هو شعور طبيعي ومألوف وشبع ون لا
 يشعر بشعور بالغضب، تيسروا صفاء.

٢ يصبح الطفل إلى أن يعرف بأنه لن يؤدي نفسه من خلال غضبه بقدر ما هو يؤدي
 للاحترام

٣ يصبح الطفل إلى أن يكون قادراً على التعامل مع مشاعره.

وعكس ١ التعامل مع العصب من خلال اللجوء بطلب المساعدة من مرشد أو أهل عن
 حسن مسؤوليه اذرة ومعالجة حالة العصب قد يشجع الطفل على التكيف والتعبير عن
 عصبه وخصوصاً إذا كان مرتبط بشخص محدد.

حتى لأطفال يصغار يكتسبوا قدرين على فهم مفهوم العصب ومن الأساليب لفعله هي
 اللعب مع العصب هو التعرف على حبرات العصب ومن ثم التركيز على جوانب القوة
 الخفية من انفسه لا يؤدي غيرها إذا تمكنا من التعامل معه واحسننا آليه مستخدمه.

لاثم. Givitt

يعتبر مفهوم لاثم على انه جزء من ثقافته أي أمة وأي دين فهو جانب اخلاقي وإذا كان
 هناك اختيار من دين الصبح والخطأ فإن مفهوم الخطأ يظهر وقد يكون تفسير مختلف
 بالاحترام والمسؤولية، ونحضر نشأة الأجيال إلى تطبيق مبادئ الأجيال وحديثها من
 لخصاً وشموراً بالاثم. وهناك اتفق على السلوك الجيد والتواضع المحددة التي تحدد

هكذا نشأ الطفل في مجتمع فيه مفهوم الأثم فإنه يكون واعياً بالتوجهات التي تحدد ما يسيء له. وعندما يتم توضيح هذه التوقعات إليه فإنه يسعى إلى عمل ما يسيء له جيد. وقد يوضح مفهوم الأثم من خلال العقاب وعدم تقدير السلوك غير المرغوب أو من خلال تقدير السلوك الجيد وهذا بالتالي نجده يعتمد على العادات والتقاليد والمجتمع الذي نشأ فيه، وهو بذلك يتعلم القواعد التي تحدده وتحكم سلوكه وكذلك يتعلم بأن مواقف مختلفة تعتمد على معايير مختلفة للسلوك. وكذلك فإنه يكون مرتبكاً أو مضطرباً في حالة عدم وضوح التوقعات، فالشخص الذي يملك سلوكاً خاطئاً يشعر بعدم الارتياح أو الحيرة ويوصف بأن لديه ضمير غير جيد وهو بالتالي يعاني من الأثم وهذا له شدة جسيمة لأن الطفل يشعر بأن السلوك المتعمد كمن غير أخلاقي وبالتالي فإن الأثم لديه ليس مجرد شعور بل هو يعطيه معنى. ويكون مناسباً إذا كان يقول لنا أن السلوك الممارس أخلاقياً كمن جيد وكذلك في الأفعال الخاطئة فيكون على سلوكهم أن يسيئوا إلى وعي بأنه غير مرغوب فيه. نحن نعلم أن من مشاعر الأثم معظم الوقت. فالأثم يكون جيداً إذا مكّن من التمييز بين الحميد والخطيئ. وهو هذا الاتجاه فإنه من الصعب أن نقبل شعور الطفل بالأثم لأنه لا يملكه حقاً. فبعض الأطفال المتعاقبين يعانون من الشعور بالأثم نتيجة لحسناتهم مع الآخرين أو بسبب تأثير الآخرين. فهم يعرفون وعدوك أنهم يسيئون عند شعورهم بالخطيئة لا يعرفون مثل الشعور بالذنب وغير ذلك، فكيف للطفل أن يعرف شعوره بالخطيئة من مشكلاته في التعرف والتقبل أو التطور المنطقي إذا كان الطفل للعقاب مكسباً.

يعتبر الأطفال من يشككون خبرات عن العالم المحيط بهم وعن ماذا يحدث معهم فهم يتحدث لهم أشياء سيئة أو قد يسمعون اتحاد القرار أو ممارسة سلوك مفضل لديهم ريباً فقط لأنهم مكشوفون أو أن قدراتهم البصرية لا تسمح لهم بذلك. فالأطفال المكشوفين يدورون من مشاعر الحيرة والخير والسيئة وذلك بسبب محدودية خبراتهم وعدم قدرتهم حياً على انتباه بالهدف المطلوب أو أنهم يستشعرون من الخوف والتشديد. فخررت بسبب مجرهم البصري.

وقد يتعلمون الشعور بالأثم إذا شعر الطفل المعاق بأنه سيئ وراء عدم سعادته بأنه أو أنه ريباً. ليسبب هي حدوث الطلاق بينهما، وبالتالي فإنهم يشعرون بأنهم مسؤولون عن ذلك ويعتدون من الأثم نتيجة لذلك. كل الأطفال يطورون نموذجاً منفتحاً لهم وهذا يكون بسبب تسميته عن شئ أو نشاط الجيدة للآخرين. وهم في النهاية يتعلمون من خلال خبرتهم والأطفال المكشوفين قد لا يكونوا قادرين على التعلم من خبراتهم بسبب شعورهم بالخطيئة.

محدودة. والحدود المتصورة تحدوده تؤدي إلى خيارات محدودة للنعم وهذا يؤثر على الأفعال. وهذا يركز على الطفل المكثف صعوبة الاحتياز وصعوبة اتخاذ القرار، أن صورة التفريق لنفسه على أنه معاق وعاجز يسبب له مشكلات ويذهب إلى الشعور بالمسؤولية وقد ينظر إلى نفسه على أنه شخص غير جيد وبالتالي فهو يشعر بالذم نتيجة لذلك.

ولكن ما هو دور المرشد؟ إن المرشد الناجح هو المرشد الذي يكون على وعي بتقييم الطفل لنفسه وتأثيرات إصابته على الآخرين. فالزواج غير القوي يهدد بالفتن بسبب جذب طفل معاق يكون من المناسب أن يسأل الطفل فيما إذا كان له دور في اختيار الإصابة؟ وهي هي التي قرر أنه غير قادر على الإبصار؟ وهل خطأ أن يطلب المساعدة ويكرر بنفسه بنفس حيث ماذا يعاني وأنه ليس بمعاق فهو لم يختار المعجز وهو لاكثر سراً مداعته ويكرر مناسب توصيح للطفل الأسباب المؤدية إلى صعوبة العلاقات الناجمة عن سوءه وهو يحتاج إلى أن يعرف أن الكبار يتكون مثل الأطفال ويسمعون، يسمعون ولا يجدون وعقل لا الاصغاء وقول أشياء لا مقصودتها. ويكرر مناسب أن يصبح مرسلاً حلاًء كيف تطور الأحداث وما أهمية نقاش ما يحدث. وفي التعلية الإرشادية فإن يكون مسئولة يجب يصبأ أن يهدف إلى توصيح جوانب المسؤولية والاختيار. وهذا مناسب لأنه يساعد على التحدي والتعبير عن مشاعرهم فإذا عبر الطفل عن الذم فإنه يستطيع صير مبيع للاختيار والمسؤولية

لاسي، Greif

يعد من لأطفال ذوي الحاجات الخاصة بطرق مختلفة ومن الضروري تحديد صعوبات التي يواجهونها وتقديم حلول لها. يدرك الكبار الأمر الذي يشاء لدى الأطفال الصغار أو المصغرين وهذا يساعد في أن هؤلاء يقدمون التعاضد لهم بهدف وقف مشاعر لا سي، وتكون لمشكلة أكثر عندما لا يستطيع الكبار التعامل مع مشاعر لا سي التي تنتج عن الأطفال المتعاقين. وبالتالي فإنهم لا يوفرهم مرس لتعبير عنها ويرفضون مشاعر الألم الناتجة لدى هؤلاء الأطفال. وعندما يشعر الطفل المعاق بالحاجة إلى التعبير عن مشاعر لا سي و الألم وهو قادر على ذلك فإنه يشكل خبره مع لا سي والألم وهو بذلك يشكل ويكون طريقته الخاصة في التعبير عن الألم. بعض الأطفال يشعرون بشكل متكرر بمشاعر الحزن والأسى دون وجود سبب ظاهر لذلك وقد يمارسون النكاه والصراخ بهدف تمت الاستماع إليهم وعطائهم مشاعر التعاطف وتكون هذه المشاعر ناتجة عن الاكتئاب ومن هنا فإنه لا

به من خلاله لي انرشده حتى نتمكن من تجاوز هذه المشاعر وارشده ساجح هو المرشد الذي يمتلك المهارة هي تحديد الانساب ووضع خطوات اجرائية يمكن من حلل تجاوز هذه المشاعر و لبحث مره أخرى عن السعادة والطرق المؤدية لها

الاعتمادية dependence

يستعمل مفهوم الاكتئاب للدلالة على مدى واسع من الأعراض والتي قد تشمل على مشاعر غمب، لى الشعور بالرفض، ويعرف الاكتئاب على أنه عرض أو أكثر من اثنية:

- احزن اشويك
- فقدان الامل
- عدم القدرة على القيام بعبوات معتدة
- اضطرابات الاكل.
- لاجهد
- عذبات قهريه.
- عدم الاحصاف

وهي حالة الأطفال المعادين قبل ظهور مثل هذه الاعراض يؤدي ذلك، لى سجن طموحه على القيام بمسؤوليات متناقضة مثل المشي والحديث إلى الآخرين، ماطلع من سبب الاكتئاب لدى الأطفال الصغار ليس سهل التعديد ومن النادر هو سبب واحد من لصعوبات التي تواجه الطفل. إن الأطفال العادين القادرين على تحقيق متطلبات سطور ندهم به تكون على النحو التالي:

- تحقيق مهارات حركية صعبة تمكنهم من المشي والذهاب والركض.
- قدرتهم على الشعور بانفسهم والحب بالألعاب بشكل مناسب.
- رغبة المفردات النوعية لديهم واستعمالها بشكل مناسب هي التفاعل وتحدد لقررت الخاصة.

يسعى نحو تحقيق الامتدادية هي تمهيد انشطتهم اليومية المتعددة مثل حاول تعلم وليس اللبسة المناسبة بهم وغير ذلك

نطور معتقدات حول انفسهم ويتعرفوا على انفسهم وعلى الآخرين

الاعتقادات والمعتقدات لتصبح جزءاً من كل فعل معاني وتؤثر على حياته اليومية. وقال: «ممكن لهم أحواء وأحوال لا توجد لديهم هذه المعتقدات والمعتقدات. ويسلك من الأطفال بعد ذلك يشعرون بالعجز مع الآخرين ولهم غير قادرين مثل البهيمية. وبالتالي يو جهون خبرت لأحباءه والفنص. والعصب غير المعبر عنه أو المعلق يؤدي إلى الاكتئاب».

ن. طفل نصغير الذي يعاني من الاكتئاب يستفيد من الألعاب والألعاب غير البهيمية في التعبير عن المشاعر والأفعالات. ولكن الفعل الذي يعاني من الاكتئاب استبداد في لا يستجيب في المواد والأدوات المستخدمة في اللعب. وهنا المرشد الناجع بمنع من اختيار مواد لعب مفصلة لدى الأطفال

يحتاج طفل ندي يعاني من الاكتئاب إلى الشعور بالسيطرة والتحكم في الموقف. ويسعى مرشد في مساعدة الطفل المكتئب على إدراك حقيقة مشكلته ومساعدته والتعبير عن مشاعره باتجاه الأعاءة وإشراكه في أنشطة متنوعة مناسبة. من الأمثلة لأخرى المساعدة في علاج مشاعر الاكتئاب الذي أثقل أثقاله هي إعطاء القدرة على الصلابة والتعبير وهذا يساعد على إيجاد طريقة خارج الاكتئاب هذا بالاضافة إلى ما سبقه من نفسية منعه من الاعاقة وأساليبها وتعليمه مهارات الأسرحةاء. (Branley 1997)

السلوكيات النمطية Stereotypic Behavior

يظهر بعض الأطفال أنماطاً متكررة وضخاماً البهيمية سلوكيات متكررة حركية ووضوح صحية في عتدية وتوصف هذه السلوكيات بأنها غير مقبولة اجتماعياً. تظهر السلوكيات النمطية خلال مرحلة نمو الطفولة بالنسبة لكل الأطفال. فهم يمارسون السلوكيات النمطية الجديدة ويشكل متكرر وهذا يكون ناتج عن عدم الفهم الفعالي وهي الوقت الذي تظهر السلوكيات الشخصية لدى كافة الأطفال فإنها تمارس بشكل متكرر وأكثر معقولة بدرجة شديداً لدى الأطفال المتكوفين وصغاراً. ليصر وذلك مقارنة مع أحوالهم المتصربين. يؤدي ظهور هذه السلوكيات النمطية المتكررة إلى إضعاف التفاعلات الاجتماعية وظهور سلوكيات بدءاً من ذلك. وقد فسرت السلوكيات النمطية بتفسيرات مختلفة مثل افتقار الأطفال إلى خبرات مع الدعم المحيط وتكرارهم لوجدهم وإبعادهم عن التفاعلات الاجتماعية وبالتالي فهم يمارسون سلوكيات الانعزال الذاتية والسلوكيات النمطية اللاشعورية وقد تشمل السلوكيات النمطية على حركات الرأس. والتطويع بالأيدي وعص لا يدي أو الأشياء وحرك أو حرك لعتين. ومن الأهمية بمكان الإشارة إلى أن العديد من هذه السلوكيات تظهر

لدى الأطفال حزين مثل، الأطفال التوحيدين. يطور معظم الأطفال، تكيفهم وصداقهم، لبعض مثل هذه السلوكيات في السنة الأولى من العمر وهذه السلوكيات، لا تستخدمها لطفل في البحث عن اتصال مع الآخرين والأشياء، فإن يستخدمها في ثورة، وتظهر هذه السلوكيات لدى الأطفال الذين يعانون من إعاقات بصرية شديدة وهي الموقوفة المشابهة أكثر مثل، ثواقف التي تظهر فيها الحاجة إلى الطعام والأثارة، وفي نهاية هذه الحزم من لائحة الحسية والأوضاع الحسية غير المناسبة قد تكون هي السبب وراء تقييد بسلوكيات لنمطية لدى الأطفال المكويين وضعاف البصر. أضف إلى ذلك عدم آخر وهو عدم هؤلاء الأطفال على رؤية السلوكيات المناسبة وعدم القدرة على تعديلها من خلال استخدام الإيماء أيضاً بعض أفراد الأسرة تشعر بأنها بحاجة إلى الاستجابة من الطفل بعدة بصرى بسبب الحاجات الانفعالية. ومن هنا فإن مثل هذه السلوكيات تعزل الطفل وتبعده بالانحياز عن التفاعلات الاجتماعية. هذا بالإضافة إلى السلوكيات الدائمة بدنية تعزل الطفل من البيئة ومن هنا ننظر إلى السلوك على أنه غير طبيعي، حيث عداً ونسبها، دور التدخلات المناسبة فإن هذه السلوكيات تعسر وتتمتع معها التأثيرات السلبية.

نحتاج المرشد الذي يعمل مع الأطفال المكويين وضعاف البصر إلى معرفته وتفسير وفهم طبيعته شدة لمشكلة. وهذا لا يكون أساليب الإرشاد التقليدية مناسبة ويمكن أن نرشدهم على أن يفعل مع هذه الفئة أن يتخصص "بالتفهم في التكيف. ويجب على أي علاج يقدم من خلال الملاحظة مع القدرات الوظيفية للطفل وتعلم السلوكيات المناسبة نسبة ويعسر مسبب علاج وإرشاد السلوكي من أكثر أنواع العلاجات نجاحاً.

وبعد تحديد التدخلات الملائمة المناسبة من قبل المرشد فإنه يكون مناسب أن يجمع المعلومات حتى يتمكن من تحديد مستويات الخطأ الذي للسلوك غير التكيفي وتجميع هذه المعلومات على مدار أسبوع وذلك حتى يتمكن من تحديد مستوى مناسب لسلوكه الفردي. وعتماداً على درجة وشوح السلوك وشدة تكراره، فإن النهج الذي يستخدم لتكرار أو نعمة التسجيل الزمنية

هذه، فعلى سبيل المثال قائمة السلوكيات الظاهر (Aberrant Behavior Checklist) (ABC) قائمة تتكون من 58 سلوك تقدر شديداً وفقاً لقياس روائي التقدير و معلومات مجموعة من عينة التفهم تكون معيدة في بناء عملية الإرشاد وتقديم العلاج المتعدد للأطفال المكويين وضعاف البصر

من استودات النمطية يمكن علاجها مبكراً وبفاعلية وإذا استمرت السلوكيات النمطية فإنه يكون من الصعب علاجها. وأكثر انتاج فاعلية هي تلك النتائج التي يتم تحقيقها بعدد وبهنية أما العلاجات المتطورة وغير المناسبة من قبل الآباء أحياناً تكون غير فعالة ولا تأتي بالنتائج المتوقعة.

ومن أكثر الأساليب التي اشتهر إليها الادب في التعامل مع السلوكيات النمطية هي أن تعتبر الطفل ككيفية عن الملوك أندي مرهه أو كيف تريدكم أن يسكنو . ن مساعدة الأطفال يجب أن تهدف إلى أن يكونوا أكثر وظيفية وأكثر تكيفاً في تفاعلهم مع البيئة. ومساعدتهم في تحديد ذاتهم وتشجيعهم على ضبط استجبتهم اليومية.

وتعتمد برامج العلاج السلوكية على تحديد الثغرات المساعدة على شرح لدى يمكن أن يفسر سلوك الطفل. يدعم برامج تعديل السلوكيات النمطية، ونجد أن من خلال احتياطهم بعض أومن خلال قوائم التعزيز. ومن أكثر أساليب تعديل سلوك النمطي لدى الأطفال للكفوفين وصعاف البصر هي

لاطفاء Extinction

العز Time - Out

تعزير سلوكيات المتضادة Reinforcement of Behavior Incompatible

العقاب Punishment

الاندحيح الزائد Overcorrection

النمطية الراجعة الايجابية الاجرائية Operant Biofeedback

يجب أن تكون هذه الاجراءات مختارة بشكل مناسب للسلوك النمطي لدى الطفل لتكيف وخوفه الذي يحدث فيه. فإذا كان الطفل يمارس السلوك بدافع الريبة ذلية، فمن احتياط جزء الأطفال والعزل يكون غير مناسب ميسا يكون اجراء التصحيح الزائد أكثر ملائمة لذلك.

ويدرس التصحيح الزائد مع الأطفال ضعاف البصر والكفوفين ولذين يظهرن سلوكيات نمطية من خلال

1- صادة لوصفه إلى أفضل مما كان عليه في البيئة التي حدث فيها.

2- لممارسة الايجابية حيث يطلب من الطفل أن يمارس شكل التصحيح للسلوك بكفاءة

وبسرعة ملاحظة من اثرمن

اصف من ذلك أن من المناسب أن يشترك الطفل في أنشطة نمائية ويعزز لانسراحه .

أما العلاجات ثبوتية فتكون فعالة في بعض الحالات المرتبطة بالسلوكات اسمعية مثل الاكتئاب والسلوك "توساسي القهري" والعدوان الظاهر. والعلاجات انبئية يجب أن تكون بوحدها، فتكون فعالة أكثر إذا تزامنت مع إجراءات تعديل السلوك. وفي علاج لسلوكات اسمعية فإنه يجب أن تأخذ بعين الاعتبار أن تكون التدخلات أقل تقييداً، وهذا على مرشد أن يأخذها بعين الاعتبار عند اختيار طرق الارشاد. هي حالات العلاج الاتفيري Aversion Therapy فإنه يجب أن يستخدم في الحالات المحددة وتحت حذر عالى. وفي المد رس فإن المرشد حتى يكون أكثر فاعلية في التفاعل مع هذه السلوكات فإنه يمكن أن يطلب مساعدة واستشارة من الاحصائيين الأخرين للتدبر بمثلون الحيرة هي لبعض مع مكفوفين وحتى يكون انطام مقبولاً في البيئة المدرسة فإن العلاج والارشاد يجب أن يركز على تحقيق نجاح ومساعدة الطفل لتكسيف وهذا يمكنه من أن يكون عضو نشيط في لدرسه ومع مجموعة الرفاق وهذه النتيجة تكون حمرة ممزقة لكل من الفصل و مرشد (B.A.M., 1998)

قبول الذات لدى الأطفال للعاقين بصرياً

Self Acceptance Among Visually Impaired Children

ر مفهوم ل قبول وقبول الذات مشتق من مفهوم صورة الذات Self Image لدى ساي من الاحصائي اسمي ريكيووسكي Reykowski وذلك كجزء من نظرية الشخصية لسمي. مستوى Multi - level Theory وتلعب صورة الذات دوراً هام في النمو النفسي وهذا يؤثر على لآهدافات نحو الحياة لاحقاً. فهي تؤثر على تفسيرات الشخص لمدى لاشبه الأخرين وعلى لطريقة التي يتفاعل فيها مع مجتمعه ومشاعره الشخصية. من معرفة لشخص لنفسه وفدته تعتبر من المتطلبات الأساسية للارعة للنجاح في التكيف مع لبيئة في المجتمع وتطوير نمط تفكير صحي.

ولتستخدم صورة الذات ومفهوم الذات Self - Concept بشكل متبادل في لادب. ويراف مفهوم لذات بأنه المجموع العام لما يحرره الشخص من نفسه. أما صورة الذات فهي أيوعي بوجود الذات وبأدوارها الوظيفية ومن خصائصها.

- ادراك اخصائص الظاهرة والجسمية للذات.

املاك بالمهارات والقدرات.

- أبرز له الاحتياجات والاحتياجات

- أدرك الوضع الاجتماعي في المجتمع.

- مثلاً: معتقدات حول ما يتوقفه الفرد من (الأحرار (Konarska, 2003)

لقد شملت دراسة كونارسكا (Konarska, 2003) أن الأفراد المتعاقين بصرياً مهرو مستوى من الثقة بالنفس وبقدرة على إدارة وقاية حياتهم كما أن لديهم ميل ليعتد عن المساعدة المتخصصة لحل مشكلاتهم كما أنهم لهم الرغبة في سبع الآخرين. بينما الأهل لم يصرروا أنهموا ثقة بالنفس وهوا الشخصية وتنشئة السلوك ولكنهم شهرو بعد بحاجة إلى فهم الآخرين ونفسهم، وكذلك قلة الصبر والتمب سريع وفاة لا سراز على هدف معين. بينما أظهر المراهقين المتعاقين بصرياً اهتمامهم على فهم الآخرين، ومبهم نحو السلوكيات التروثيلية والأنشطة المخطط لها كما شملت الدراسة إلى الأصرار الكبير على تحمل المشمل للمعاري مع المراهقين المصريين.

تقدير الذات لدى الأطفال المتعاقين بصرياً

Self-Esteem Among Children with Visually Impaired

يتمتع أباء مع أنؤثرات الخارجية المؤثرة على الطفل الكفيف الذي يمتلكه وهما مهم لأن بطورة بعض نفسه ترتبط لوفياها وثيق بتقدير الذات Self-Esteem له و مشعره مرتبطة باحترام الذات. أن تقدير الذات يعتبر من العناصر الأساسية التي تساعد في ولادته

يشعر الأطفال ذو تقدير الذات المرتفع بالقدرة على تحقيق متطلباتهم وحاجاتهم اليومية ولديهم شعور بجدتهم قدرون على الصبط والسيطرة على المحصائص البيئية التي يتعاملون معها. أما النظرة السلبية للأحداث فهي غير مساعدة، ولذلك فله يجب د ثمة خصوات نشطة هائلة وذلك بهدف التأثير على الأحداث ولهم تركها لوحدها للسيطر على من يتفاعل معها. أن السيطرة على الأحداث المرتبطة بالحياة اليومية تساعد على تحقيق شعور بالرضا عن الذات ووضع أهداف ذات مستوى عالٍ وزيادة القدرة على تحديد لقرارات حول ذات والحياة والنتائج المتوقعة.

ويستطيع لأصمال ذو الإعاقات البصرية تنمية معيهم تقدير الذات لديهم وذلك كبقية الأصمال وسبب فقدان البصر فإن الأطفال المتعاقين بصرياً يواجهون تحديات ويصطدمون بمواقف ربما تكون كثيرة وهذه هي النهاية تؤثر سلباً على تقدير الذات لديهم



شكل (11) تقدير الذات، تحقيق النصر ليس صعباً على المكفوفين

و العديد من هذه العوائق تكون للأصعب من صنع
لاحيرير في حينهم "الطفل المكفوف على ميليل
بذل لا يشترك في لعبة يمارسها أطفال المنطقة
لتي يمشي فيها إذا كانت تعتمد تحديداً على
الابهصار مثل لعبة "أصصمي وأبحث عني أو
نعموه كذلك فإن بعض الآباء يميلون إلى القيام
بـ من الأشياء عن الأطفال المعاقين بصرياً وهذا
يؤدي إلى حرمان الطفل المكفوف من الخبرات
تعليمية في القيام بالأشياء باستقلالية وكذلك
حرمانه من خبرة المساح التي تعزز نفسه.
وكذلك بعض الآباء يمارسون أشكالاً من ثقافة من
سلوكيات، لخدمة الذاتية وذلك من خلال تجنب
حدود "الأصعب" أو تكوين خبرات هائلة وتجنب
مواجهة "حظوظ" ومرة أخرى هنا تقول أن مثل
هذه سلوكيات تؤدي إلى حرمان الطفل المكفوف
من نوع مختلفة من الخبرات التي يمتلكها

الأطفال لآخرين هذا بالإضافة إلى أنها تعيق تطوير وتعلمه تقسيم الذات، ولا من "أ-
من الآباء والمحيطين بالطفل المكفوف يستطيعون تعزيز مشاعرهم التي تراهم ليس لديه وهذه
لمشاعر تساعده على تحقيق المشاعر الإيجابية والشعور بالامر واحترام نفسه وآراء
الآخرين.

تطوير تقدير الذات لدى الأطفال المعاقين بصرياً

Development Self - Esteem Among Visually Impaired

ن تطوير مفهوم تقدير الذات انجني يتميز هدف ومهمة حيائية صوية لدى وهذه
لعلمية لتأثير نمو من كثره، وتمتد الخبرات والاحداث التي تساعد على تنمية مشاعر
واحترام الذات عملية هامة واساسية وهذه الاحداث والخبرات قد تظهر في أي وقت
وتدفع في تكوين المشاعر الخاصة به

يعتمد الأطفال أنصغار على الكبار وعلى زود فعلهم في تكوّن الاستشادات حول
حرم الذات لديهم ولذلك فإن تقدير الذات قد يرتفع أو ينخفض اعتماداً على ما يسكنه

لا حرج أو ما يقوله هؤلاء بكيفية تصدير هذه الأفعال. ومع نمو الطفل وسمحه من عدة لمثل ترد في الحكم على النجاح والاحساس بتقدير الذات. ويغير أداءه مرة الأطلح ومثلهم لأعلى ونداء هانهم يستعملون تشكيل ادراك الذات لديهم بطريقة أكثر بديهية فهم يشعرون على إيجاد أهداف ذات معنى بالنسبة للحياة وتكوين معايير قوية في وضع انشيم ولا تفسد ولا أهداف الحاسمة به ان القيام بهذه الملوكتات يساعد الطفل في تحديد جوانب قوته وعناصر ضعفه

ومع تلبية متطلبات حياة الطفل فإنه سوف يسعى الى تحقيق قبول له في التقدير من قبل من حوله. وكذلك قد تظهر بعض الايام افضل من غيرها ويستطيع هذا الاداء مساعدة طفلهم على فهم ان هذه العملية سوف تستمر من وقت لآخر ومع تنوع المسلكتات المرتبطة بالاعمال الصعبة التي يعاني منها فهو قد يحتاج الى سبيل مثالي الى التفكير والاستعداد من الصعوبات غير المتوقعة او تحديد الصور النمطية للأفراد المتضمنين بالاعمال الصعبة.

قد لا يعيش الأطفال المعاقين بصرياً كافة اشكال الانفعالات التي سوف ساقطها. لان عندما يواجه مشكلة او يمر في أزمة بسبب اعاقته انصورية.

١٠ الصدمة T. Gillis. من وقت الى آخر فإن الطفل المعاق بصرياً قد يشعر وفقد عش حيرة مختلفة عن الآخرين. وهذا قد يكون ناتج عن حاجته الى استعانة واستعمال سائل لتكتب لا يستعملها رمالته هي الصب وهذه الاماكن قد تكون ادوات مساعدة على تجاوز الصعوبات المعرفية مثل النواحي والتعب او الحاسبة الباطنة وقد تظهر الصدمة عند يتبع الاصدقاء المواقف او غيرها.

وسواء الآخر من الصدمات التي قد تحدث لدى المعاقين بصرياً بسبب توصية لا اجتماعية لكك البصر والوجود في المجتمع الذي يعيش فيه. فقد ينظر الى الاطفال المكفوفين على أنهم لا يستعدون التفكير وانهم عاجزون.

١١ الصدمة والابتكار Shock and Denial. وبعد ان يعيش الطفل المكفوف حيرة صدمة كشك الموصوفة سابقاً فقد يعمم انكار انكسار او قد يكره ذلك يحدث ولا يتكلم عنها. ان الصدمة والابتكار تسمح للطفل ان يكون خارج الصدمة من ان يتفهم مع نتائجها. وعندها قد يعمم انفعالاته حتى يستطيع تجاوز ما حدث

١٢ الحزن Mourning and Withdrawal. قد يظهر الطفل انكسار مشاعر الحزن والابتكار وعندها يتسبب الطفل من مشاركة الاصدقاء والامره منه يعيش

بوحده. وفي برامج مشاعر الحزن، الغضب، والعدائية وبذلك فإن الطفل الكفيف يدرس
 ويدرس من تجاه 'المواقف المختلفة' وليس تجاه أشخاص محددين، وبالتالي فإنه من
 المناسب أن تكون مستمعين جديدين له وفهم وجهة نظره.

(١) الخمسوع والاكتئاب: Sorrowing and Depression. قد يبدأ الطفل الكفيف بتقيد
 لا شاملة أو تعافيات التي يشعر بأنه فقدتها أو أنه لا يستطيع تحقيقها، وهذا يحدث
 على مستوى المظلي وبالتالي فإن إدراك الطفل لقدراته لا يكون حقيقي وهو الشعور
 يعزى بالسلوك التكرارية التي يقوم بها هي الحديث عن الأنشطة والعلاقات

ويكون من المناسب أن يساعد في تصنيف الحقائق من صهرها ومناسب كالمع
 تساعد على تأخير أهداف قصيره الذي يمكن تحقيقها بسهولة، فإذا كان مرجعاً حول
 تكون أهدافه يمكن بمقتضى أو تدعى به طفلاً ليبلغ معه أو مثلاً مصاحبه إلى سوبر
 ماركيت

(٢) إعادة التقييم وإعادة التأكيد: Reassessment and Reaffirmation. سواء كان حاداً أم
 لاحقاً، فإن الطفل سوف يشعر بالتعب من مشاعر الحزن حول نفسه وبصير ليه
 بتجده استمرار الحياة وهذا يكون دائماً وقت مناسب لإعادة المحصر و تنظيم بعض
 حياة و ستميز أهميتها أهدافه وتحقيقها. وبالتالي فإن الطفل الكفيف سوف يبدأ
 بالبحث عن قيمته وأهميته وهذا لابد أن من دعمه وتزويده بمشاعر بناءة على تأكيد
 دونه وتحسينها

(٣) التعامل والتحرك: Coping and Mobilization. يظهر الطفل الكفيف لرغبة في
 الحياة وبدلاً من يكون مستعداً لتعلم مهارات وساليب جديدة لتمكينه من التعامل مع
 متطلبات الحياة. ويبدأ الطفل بتحديد نفسه كشخص مختلف عن حيث قدراته بعصرية
 وبالتالي فإنه يسعى لاستخدام مهارات تكيفية وأدوات أساسية لتحقيق بعض مستوى
 ممكن من الرضا عن الحياة.

ومع هذه المرحلة فإن الطفل الكفيف يبدأ بالتحرك لاستعمال مصادر المتوفرة في
 المجتمع. وهذا لابد من مساعدته على تحقيق معلومات مضمة حول الجهات التي تقدم
 الخدمات الخاصة به والبرامج الخاصة والأدوات والأجهزة المتوفرة ويكون هذا مناسب
 تعليمه كيفية الوصول إلى هذه المصادر.

(ج) قبول الذات وتقدير الذات: Self Acceptance and Self Esteem. مع تطوير قدرته

والكيفية لدى الطفل المكفّف فانه يمدّ بتكوين تقدير الذات كمنحصر في هوية واحترام ومع ادراك الشخص فانه معاق بصرياً، فانه يرى نفسه بخصائصه وسمات شخصيته بالاعاقة البصرية وبقدر الامكان، فانه يكون مناسب ان ينظم موقفه بينه وبين الآخرين لايركّز على ايجابياته حتى يساعد على تحفيزه رسماً عن ذاته وتشكيل احترام وقبولة لذاته وقبولها وتبنيها بافضل مستوى ممكن.

في قبول الآخرين يعتمد على قبول الذات واذا كان لدى الطفل المكفّف مشكلة في قبول الذات فانه سوف يواجه مشكلات في قبول الآخرين ومع السماح له بالتعبير الحر عن أفكاره ومشاعره فانه يحقق مستوى طمأنينة يكون بحاجة له، ويتأثر تقدير الذات لدى المكفّف يوماً بيوم بالخبرات المتغيرة

ارشادات تنشئة وتقدير الذات لدى الاطفال المعاقين بصرياً:

Guidelines for Fostering Self-Esteem among Visually Impaired Children

تساعد الارشادات التالية على تنمية الاحساس بتقدير الذات لدى الاطفال المكفوفين وتشجع هذه التوصيات فانه تمكن ما يمكن من مساعدة هذه الفئة من الاعمال معاقين على نشئة معبراً عن صعبات لديهم

* ان لا نتعامل قبول الذات لدينا وكذلك تقدير الذات، فالدراسات اشارت ان الاطفال يمتلئون مع تقدير ذات عالي اذا كان الآباء يمتلكون تقدير ذات ايجابي وهم ذلك يعبر عنها عدد لم يكن حسب قبول الذات وتقدير لها فكيف تستطيع ان تعلمه او تنميته فانه يكون لدى الامم اهتمام على المهارات اللازمة وكيفية التعامل مع المواقف الجديدة وقد يشعرون بانهم يواجهون صعوبات مادية واجتماعية وانفعالية ناتجة عن وجود طمس مدق كما انهم يشعرون بان عليهم إعادة تنظيم حياتهم وتغيير حاجاتهم

* مساعدة طفل المعاق بصرياً كمثل اولاً، والتركيز على الطفل وليس على الاعاقة البصرية التي يعاني منها فالطفل يحتاج الى ان يرى ويشعر انك تعامله كمثل ولأنه عليه مشاعر الحب والدفء ومع التعامل مع الطفل علينا ان نتحدث معه عن الحبرات والاعاقة والانصاعات التي يشترك بها مع الآخرين، لا نشكر ان الطفل لديه عاقة بصرية وأكد على اسهاماته العديدة وعن جوانب قوته وتميزه ايجابياً عن الآخرين.

* قبول واحترام طريقة الطفل في ادراك العالم، فالطفل له أسلوبه الخاص في ادراك الاشياء من حوله وتكوين الانجذابات حولها، ويجب علينا ان لا نشعر الملل منه لا يستطيع

عيش حمره، محددة مثل حبرات الألوان. بدلاً من ذلك فلنأخذ بهد ن نسعى إلى تنمية
شخصية له لحواسه.

* لتأكيد على الأشياء التي يستطيع الأطفال الكميين عملها مع المحافظة على حقيقة
لحدودات لشيئية. وهذا يعني التوسط بين الترفعات العالية والمخفضة. وقد يساعد على
تحسين لأحد من وجهة الأمل والتوقعات المحمصة كذلك يجب أن نأخذ بعين الاعتبار لترويض
لعمل بالإنجازات والمحافظة على محاولات في المواقف الجديدة ومن الضروري مساعدته
على التعرف على جوانب قوته واستخدامها في أقصى حد ممكن.

* الحديث بوضوح وبدون الاعتماد على تعبيرات الوجه وثقة الجسم في حصول لمس
أن لأهل المبصرين يستطيعون فهم الإشارات البصرية المتاحة عن خلال الأصابع. ولكن
طبي النكسب لا يستطيع القيام بذلك قد يكون مناسب لتلقينه حديثاً من ترويض بهد
ومع ذلك فهد طفل المالحق بصرياً يعتمد أكثر على الكلام ونقطة الصدى لمساعدته مع
عصاء لأسره ولأحزير وعلمنا التذكر أن نحافظ على محدثة طيبة مع عيش مع فصل
ولا نوجد حاجة إلى تجنب الكلمات الموجهة بصرياً مثل "انظر"، "أرى"، كهره من مبدأ
لنفسه.

* شجع لعلس على القيام بعمل الأشياء باستقلالية. بعض لأداء يميل إلى حمسة
صممه من كفه الخاطر والحدود المادية والأفعائية ولكن علينا أن نمنح المجال لطلوس
كشف لأن يقوم بتفصيل انشغاله اليومية باستقلالية ومع توفير شروط السلامة له من



شكل 1-2
تشجيع لطلوس
للكشف على
المشاركة بالانقباض
اليومية

لنفسه ان يفتح مجال لتعمل الكفيف بار يعيش خبرات صعبة وتشجعه على مواصلة جهته، وهو بذلك يقدم ر التمثيل هي تحقيق بعض الاشياء او انجازها لا يعنى انه هائل كم عزز دافع الاستمتاع بالانجازات التي حققها بعد محاولات عديدة

وعليه ان لا يسرع في تقديم المساعدة للطفل مع اول اشارة لتطوير مواهبة صعبة ودا طهر طلع صعبة فاستلله اولاهل يحتاج الى مساعدة ثم لا بدلاً من الافتراض من انه يحتاج الى مساعدة وما لم يستطيع انهاء المهمة المكتبة بحد، فليس بالضرورة ان يحزنه الى جزء ولا نضاً الى تحزته انهمه الا إذا اظهر الطفل حادة الى تجربته حتى يشعر بالفرح، ولا يفسر ان يعزى الطفل على الانجازات المحققة واظهارها للآخرين من حوله

* تعزيز العمل والثناء عليه في حالة الانجازات المتصلة، والتعزيز يشجع الطفل على محاضته والاستمرار بالمحاولات لمواجهة الصعوبات، ان تعزى الطفل ضرورى وتقدم له مع لاجر غير المكمل فهذا يساعد على انطوائ قدرته

* لا تفضل كما انصبر كعذر لتسلوك غير مقبول، فان الطفل الكفيف يحتاج الى فهم انماهية سلوكية كاي طفل آخر، فالطفل عندما يملك بشكل خاطئ منه يوقع من لاء، ان يسكن بشكل مناسب كما ان الاطفال والاخوة والرفيق يدركون لتعابير سلوكيه الصعبة وهذا المفهوم يجب ان يعمق في معناه لدى الاطفال المكفوفين

* يجب شرح بوضوح مع الطفل الكفيف حول ظهوره وسلوكه، عندما لا يكون سلوكه مناسباً، فعوضاً اجتماعياً فليدنا ان نصح له الفرصة بذلك فالأداء مرة لاهمال ونرى صهر الطفل استنوت، غير الاجتماعي هاته من المديح تعاليمه المهرية الاجنب معه ولصوتك المقبولة اجتماعياً وضع المجال له بمعارفها مع الآخرين واكتب به لغة بدت من خلالها،

* عطاء طفل اجابات دقيقة حول اسئلة الطفل حول عاقبة البصرية وكيف تؤثر على حياته، فالطفل لكفيف كبقية الاطفال سوف يتساءل عن مستقبله المهني وعلاقته وغيره وكبقية الاطفال الاخرين فان للطفل الكفيف الحق بان يعرف مكانته وقدرته لتحقيقه ومستقبل هذه الامكانيات كل الاطفال يمتازون بحس الاستطلاع وال، ثم يعصى الطفل على اجابات مرضية حول مكانته من اباائه فانه سوف يسعى الى الحصول عليها من برفق وقد تكون معلوماتهم هنا صعبة او دقيقة، وهذا عندها سوف يؤدي الى خطأ والتشويه في معلومات وهذا بالتالي يؤثر على تقدير الذات لدى الكفيف،

د سم يعرف اجواب الاسئلة، تقبل ذلك وتحقق عنه بوضوح وحاول من خلال تحرير

نحرص على الإجابة هناك العديد من المصادر التي تستطيع الاستفادة بها. فهي مصدر
أساسي لتبصيرات أو معلم الأهل المكشوفين يفترون مصادر مديسة
" شجع لصر الكيف على المشاركة بالأنشطة المجتمعية، والمشاركة سطة بالأنشطة
المدرسية وبرامج الأنشطة الشبانية والأنشطة الرياضية وغيرها من أنواع الأنشطة التي
تساعد على الإحساس بتقدير الذات، أن هذا يؤدي إلى نتائج هامة أولاً: أن الطفل سوف
يشعر بالانتماء إلى مجموعة وتحقق تقدير الذات. ثانياً: التفاعلات الاجتماعية مع الرفاق
تميز مدرسة مهارات الاجتماعية المكتسبة ومن هذه المشاركات خذج نصاق الأسرة ولحل
تساعد على الانتماء هي المنتم والمدرسة والوعي وإدراك التغيرات والتحديات
حول الأهلية المصرية وتأثيراتها وبالتالي هذا يمرض علينا الوعي بأنفسنا أسسبة أن
كذلك موحدة خصوصاً في تعاملنا مع الإعاقة وتأثيراتها ومن بينها أن الآباء الذين
يتعاملون مع الطفل الكفيف فاتهم يواجهون مدى واسع من الانفعالات التي يمر بها
مع هذه الانفعالات إيجابية وممرطة بالانجازات المحققة من قبل الطفل "كثيف، وقدرته
على مواجهة التحديات وبعض الإعاقات تكون سلبية وقد تكون ناتجة عن إهمال
والإهمال، والتدوّل مع الطفل، فوجد لك بعض الآباء يلحقون بالأم على إعاقة الطفل وورث
في حد ذاته مشكلات أسرية وصعوبات اقتصادية. وهذا من المهم أن لا نصل هذه
الإعاقات إلى الطفل ولا نفتح المجال عند الطفل بتكوين مفاهيم سلبية حول الإعاقة
أسرية وتأثيراتها على الآخرين المحيطين به.

"مساعدة لصل على تطوير الإحساس بالتكافة والصحة، هذه الكفة تساعد على
لتقبل من الصعوبات التنموية وتصريف الانفعالات السلبية وتقوية تقدير الذات وكثية
الطفل أن الطفل الكفيف يتعلم للصحة والفكافة من الأفراد المحيطين به، وبدل ذلك فهو
درجة إلى توصيات لما نضعك وهذا في النهاية يساعد على إدراك نفسه ويشعره
بهمية حياته.

" لا تجعل الطفل الكفيف بأنه هو مركز الأسرة. وقد يحتاج الطفل الكفيف إلى مزيد
من الوقت والاشبه ومساعدة أكثر من بقية أفراد الأسرة. كما أن الطفل يحتاج إلى فهم
حياة أسرته وكيفية التعامل مع الطفل الكفيف يحتاج إلى فهم من الأسرة الآخرين لديهم
حاجاتهم لحدهم وإحتياجاتهم ورغباتهم الخاصة. وهذا يحدث غالباً في نطاق الأسرة وأن
مساعدة الطفل الكفيف على معرفة ذلك يساعد على إدراك ذاته بين الآخرين وببعض
تقدير أدركت لديه (Tuttle and Tourle, 1996).

تطوير المهارات الترفيهية، Development of Recreational Skills

يحتاج الأطفال المكفوفين وصعاف البصر إلى تعلم أنواع مختلفة من الأنشطة الترفيهية أو أنشطة وقت الفراغ. وهذه الأنشطة يجب أن تكون بديلة ومكملة لأنشطة شركاء ونشطة جديدة يستطيع المعاقين بصرياً الانتماء إليها من خلال عيش خبرات جديدة معهم. ومع تعرض الأطفال المعاقين بصرياً لأنواع مختلفة من الأنشطة الجديدة لديهم يمكنهم من الاندماج مع بين هذه الأنشطة حيث يظهر الانتماء المكفوفين حاجات خاصة لتعلم مهارات ترفيهية.

ومع دخول الأطفال المكفوفين المدرسة فإنه يجب أن يتعرضوا إلى خبرات في المشاركة في الأنشطة المدرسية أو خارجها وهم بحاجة إلى أن يكونوا موجهين في هذه الأنشطة وليس لغيرهم. لذلك يجب الاعتدال فيما يتعلق بالأنشطة المقدمة للأطفال المعاقين بصرياً في ذكرى مصحة خاصة بماثلاً لعمر الطفل وهناك العديد من العوامل المؤثرة في ذلك.

1- عمر الطفل الزمني وليس العقلي.

2- الحد من مدى مناسبة الأنشطة.

3- مستوى بصريات التوجيهية لتجربة لدى الطفل.

4- خبرات السابقة.

5- سمات الشخصية.

وفيما يخص الحاجات والضرورات الترفيهية للأطفال المعاقين بصرياً هناك عدد من ثلاث طرق عند العرض.

1- فراهم انتشيط وهذه تتجر من خلال مقابلة مع الطفل والأب وتحدد حاجاته من الأنشطة الترفيهية.

2- المقابلة والمناقشة مع الطفل والآباء والمعلمين حول ماذا يريد الطفل وماذا يرغب وماذا لا يحب.

3- ملاحظة أداء الطفل وسلوكه خلال اللعب مع الآخرين ومن خلال ذلك هناك يستطيعون تحديد اهتماماته وقدراته.

ومن خلال الأنشطة الترفيهية فإنه يستطيع أن يساعد الطفل في اكتساب مهارات اجتماعية وتعلمية تقدير الذات لديه وكذلك مساعدته على تحديد الصفات الشخصية التي يميز بها. وتسرير الانتماءات التي 'وجدتها' الانتماءات البصرية وظروف البيئة بطنان بصره وبذلك هي همة العمل معها والتخطيط لها هو عنصر هام في 'شد' وتوجيه هذه المهارات (Swallow and Huebner, 1987).

الاعتبارات التربوية

Educational Considerations

المجلة المصرية للدراسات التربوية - Volume 1, No. 1, 2011
The Egyptian Journal of Educational Studies - Volume 1, No. 1, 2011

المقدمة

تربية وتعليم الطموحة المكرة

لدرسه الابتدائية والمدرسة العليا

لدرسه الرناضية المعدلة للمعاقين بصرياً

ستر تيجيت تدريس التربية الرياضية للمعاقين بصرياً

المعلم

تعديل التدريس

التعليم المعرفي

التأكد من سلامة البيئة

طرق تعليمية خاصة

التعديلات الصفية للطلبة ذوي الإعاقات البصرية

الاعتبارات العامة

اعتبارات الادارة

المناهج والاعتبارات التعليمية

الاعتبارات الاجتماعية والانفعالية

ارشادات لعدم الطلبة المعاقين بصرياً

الاعتبارات التربوية

Educational Considerations

المقدمة - Introduction

تؤدي الاعاقات البصرية إلى خبرات محدودة وذلك لأن الابصار يعتبر من القنوات الرئيسية في تحقيق المعلومات والحصول عليها من البيئة والذي يجعل انوقف أكثر تعقيداً هو أن خبرات تربوية في الصف العادي أو النظامي توصف بأنها بصرية وبخس لنظر من معظم الخبراء يفتقر على أن الطلبة المتعاقين بصرية يجب أن يمتدوا بنفس الطريقة التي يمتد بها طلبة البصيرين. ولكن المعلم يحتاج إلى إجراء بعض التعديلات مع الاختلافات بتقييم لمدى التربية العامة نفسها والممارس التربوي هو أن الطلبة متعاقين بصرية يعتمدون أكثر على الحواس الأخرى في اكتسابهم للمعارف Halaban and Kaufman

2009

تربية وتعليم الطفولة المبكرة: Early Childhood Education

كثيراً ما تُعَدُّ في الاعاقات الأخرى قبل التعلم في مرحلة تدرج من البداية في مرحلة حل لهذه بالتعبئة للأطفال ذوي الاعاقات البصرية. وفي هذه المرحلة فإنه يتم عمل طقس في مجالات المهارات الاجتماعية والأكاديمية والاستقلالية. والوصول للكودس حقيقياً والمصنوع يمكنه التمييز في المرحلة المبكرة من الحياة وعالمه يكون دوراً من شأنه من عدم هؤلاء لا توجد لديهم خبرات بصرية تتعدى ما في أدراكهم من حوزهم هؤلاء الأطفال لا يتم استشارتهم كبقية الأطفال البصريين ويوصفون بأن لديهم خبرات محدودة في التعلم فهم لا يرون اهتماماً أهم أو تعاقبهم وبالتالي فإنهم في مرحلة ما قبل المدرسة توفر الفرص للتعلم بالنسبة هؤلاء الأطفال وهكذا فإنه يمكن التنبؤ من لتأثير المترتب على الإصابة بالاعاقة البصرية ما أمكن وتكون هنا ما يسمى لدية الصعبة "Right Start" وترتب على معلم الأطفال المتعاقين بصرية أن يمتد فريق متعدد التخصصات والذي يمكن أن يشمل على أخصائي أمراض العيون ومعالج سمعي ومعالج وظيفي ومعلم مهارات التعرف والتنقل وأخصائي الخدمة الاجتماعية. وبشكل سنوت ما قبل المدرسة الأساس للتعلم خلال دائرة الحياة وتعلم الاستقلالية. إن مرحلة ما قبل المدرسة هي المرحلة الأساسية لتعلم التواصل اللفظي والتفاعل المتبادل وهذا ما يعتبر مشكلة بالنسبة للأطفال المكفوفين. ويمكن للمعلم أن يساعد في تسهيل تطور هذه المهارات من خلال



شكل (12-1) توفير الفرص في المتحولة المبكرة هام للأطفال المصابين بصرياً

- فهم مدركات الوظيفة البصرية بالنسبة للطفل.
- تحديد و التعرف على الخصائص البصرية التي تقرر الوظائف البصرية للطفل
- تسجيل اهتمام الطفل بالأشياء والأحداث و-الأفراد
- تعليم الأصوات الأساسية عبر التغطية الدالة على الاهتمامات.
- تطوير نظام مفهومي وقابل للتنبؤ وذلك لاستغلال التواصل
- مدحه اشارات غير لفظية وذلك لتعزيز اتواصل.
- توفير مدد من الفرص لتفاعل الطفل في الأوضاع الطبيعية.
- توسعة مفردات الطفل وتواصله من خلال تمديد وتكرار التفاعل للطفل.
- خفض الاعتماد على الآخرين وخصوصاً الكبار وتشجيع الطفل المكفوف على استغلال لتواصل.
- جعل جوهر خبرة ممتعة لكل من الطفل المكفوف والكبير الراشد.
- وسع دوراً هاماً في نمو الأطفال. فمن خلال اللعب يتعلم الأطفال صغار
- متقدمة لاجتماعية والتفاعل مع الآخرين والتعاون معهم. ومن خلال لاكتشاف ادي يسبح

من خلال إشغاله للعب وير الأطفال يتعلمون عن بيئتهم ويطورون مهارات لحركية وسمو
هي « ٢٠٠٠ المهارات اللغوية، وبسبب الاعاقة البصرية، فإن الأطفال المكفوفين وضعاف
البصر يدرسون اللعب بأسلوب مختلف عن الآخرين وهم أيضاً متأخرون حوالي سنتين عن
رفاقهم لأفعال المبصرين فهما يتعلق بمهارات اللعب.

ويمتن اللعب لديهم بالخصائص التالية -

- لاشغال باللعب الانفرادي أو الاجتماعي.

- غياب اللعب التلقائي

- يبحث عن اللعب مع الكبار تراشدين أكثر من الأطفال الآخرين.

- لا يلعبون الدور المحادثي أو لا يتخبطونه.

- خسر اللعب الملموسة.

- الاهتمام بالأشياء المألوفة.

تأخر تطور اللعب لدى الأطفال المكفوفين وضعاف البصر قد يؤدي لاحقاً إلى
صعوب - اجتماعية تتمثل في إقامة الأشكال المختلفة من العلاقات الاجتماعي وتكوين
صديقين مرتبطين بها. ويحدد الأطفال المبصرين صعوبة في تكييف أنفسهم إلى مستوى
مدرستهم خاصة بالمكفوفين الذين يفضلون الألعاب المألوفة للارتعاج بدلاً من اللعب
لرمزية بالأطفال المبصرين لديهم أسلوب في اللعب يتناقض مع أسلوب الأطفال
مكفوفين ويرى بعض الخبراء أن فرض الاندماج الشامل لا تضمن اللعب مع ولعب بين
الأطفال المبصرين والأطفال المكفوفين في مرحلة ما قبل المدرسة، وبالتالي فإن تدخلات
كبار الراشدين تصبح ضرورية.

وبالنسبة لمهارات التعرف والتثقل فإنها تعتمد من الأهداف الرئيسية في منهج أطفال ما
قبل المدرسة، ولأن التعليم في هذه المجالات يبدأ مبكراً ما أمكن، فإن الآباء والأخصائيين
يستخدمون في تقديم وتعليم استعمال العصى الطويلة للأطفال المكفوفين من عمر 2 - 6
سنوات، ويعتقد بعض المعلمين المتخصصين في التثريب على مهارات التعرف والتثقل بأن
الأطفال المكفوفين يجب أن يبدأوا بتعلم كيفية استعمال العصى الطويلة بلهجة لغوية
بالكبر وسري سرور يستعملونه لاحقاً في حياتهم. مع أن الاتصال أو التعمق والتدريب على
استعمال بعض التي تساعد في فهم العصى الطويلة الخاصة بالأطفال المكفوفين في
مرحلة ما قبل المدرسة بالعصى الصغيرة Kiddily Cane وهي عصى مكيمة في حجمها

لتسبب الأصعب ما قبل المدرسة وهي مصنوعة من مادة مقواة بصمغ ب (PVC) ومقصود منه لتعديل ارتفاع وسطح الصلبر وتمتاز بحدود ألوان احمر من الأعلى ومتناطح مع طول قمة المسلك.



شكل (2-12) العصى الصفيرة

ولأن سون يعمر هو الميراث الطبيعية للأطفال المكفوفين دون مدر المدرسة هي لبر مع شتمل على هليم ممتد اش الدول ومشاركة الآباء، ولعل أبرز الاهداف الرئيسية لهذه لبر مع هو تشجيع الاستقلالية لاحقاً من خلال السماح للأطفال الرضيع باكتشاف بيئة من حولهم. غالباً يستعملون مساعدة أطفالهم الرضيع على التنقل والاستقلالية من خلال تعليم لرحف و لشي ضمن برنامج منظم مخطط. بعض آباء الأطفال المكفوفين بصرياً يتفوقون من ان الطفل سوف يسقط ارضاً او يلحق به الأذى وبالتالي يمسكون سوكات الحماية لئلا تده وصبط انشطة الطفل وهذا يحد ذاته سبب من اسباب هشمت لطفل المكفوف على تكبار او الاخرين الموجودين في بيئته.

المدرسة الابتدائية والمدرسة العليا Elementary and High School

تختلف النسخات الأوروبية للطاية صحاف انهم عن الطلبة المكفوفين وتحتاج الطلبة صحاف لتعمر في بعض ادوات التعليمات التعليمية الخاصة لتعلم اتعدا نسبة من لقواعد

معتوية كما هي لدى قرانهم أو أنهم يحتاجون إلى وقت أصافي لقراءته، والله و و حيهه ويستطيع معهم أن يسهل الطلبة المكفوفين وصعاف البصر في صرق عديدة همهم يستطيعون تكهيف عرصي المتصورة أو المعلومات بالسمة للطلبة المكفوفين، هذه سبلية المكفوفين يحتاجون إلى تقديم موضوعات مختلفة هي أنموذج، فهم على سبيل المثال يحتاجون إلى تعلم مهارات الحياة المستقلة التي تمكنهم من تنفيذ أنشطتهم اليومية مثل دفع فو تهرهم و شراء احتياجاتهم المعاصرة اليومية أو اعداد طعامهم بدون مساعدة الآخرين . العامل الرئيسي هو أن الأهداف التربوية والنمائية والتشجيعية يجب أن تكون مصممة لتحقيق هذه الأهداف وتعكس الحاجات الخاصة لكل فرد مكفوف

وفي وقت محاضر فإن حوالي 52% من الطلبة المتعلمين بصرياً يتصون حو لي 79% من وقتهم في مدرستهم هارية في صفوف المدارس العادية أو النظامية كما أن حوالي 70% من نسبة صعاف البصر والمكفوفين يلقون تعليمهم في المدارس الفرعية من سكتهم وعد يعود إلى توفر الخدمات اللازمة في هذه المدارس، هؤلاء الطلبة يشركون في منهج بصري في سمة العادية على أقرانهم البصريين ويأدون أداء أكاديمي جيد ، بلطبع إذا كان يمكن لديهم إعاقات أخرى، والعديد منهم يستعمل مساعات تكون حصة لي تكبر طبعة تساعد في اكتساب المعلومات بصرياً من الكتب المطبوعة والسجل الآخر من صفاء لبعض يستعملون حواسهم اللمسية ويستعملون بريل كطريقة في قراءة و بعض الآخر يعتمد على الوسائل المسجلة المسموعة هي اكتسابهم المعلومات، ومن خصائص لفرة هذه مجموعة من المتعلمين هي تنوع الطرق في الوصول إلى المعلومات ولكن في كل الحالات فإن التعلم المباشر هو أفضل وسيلة مساعدة في اتقان القراءة وتحقيق مهارات تعلم لكثافة والمرأة.

العديد من طلبة ذوي الإعاقات البصرية المتقدمة هم ليسوا هراء كقضاء وذلك بعض نظر من طريقة القراءة التي يستعملونها ومن الأسباب المدروسة لصعوبة القراءة لدى هؤلاء طلبة هي إعاقاتهم البصرية، والسبب الآخر هو انحصار بين أكثر من عاقبة والذي يؤدي بالعلم إلى أن يحتاج أحياناً إلى طرق بريل ليست الطريقة المناسبة كما أن هذه الحقيقة تؤدي بالآخرين إلى الاستنتاج إلى أن التعلم باستخدام بريل هو لا رة مهم و لكن يجب أن نعمل وتكيف لتصبح خاصة أكثر في تحقيق حاجاتهم على القراءة وكذلك فعل سبل المثال حوالي 14% إلى 65% من الطلبة صعاف البصر والمكفوفين ليسهم صعوبة تعلم و هؤلاء الطلبة يتعلمون استراتيجيات تعليم اضافية مأخوذة من ميدان صعوبات

انتمتع لانسان اقرءة ار الطالب الذين يتعلمون بربل تكون لديهم فرص في الاستفادة من
الاسوب بصورة جيدة. طالما ان الطالب الذين يعانون ضعف بصر لديهم الفرصة اكثر في تعلم
في الافكار الرئيسية. ويبقى تعليم اقرءة والكتابة هدف لكل الطلبة المكفوفين مع ان هذا
يعرض لتحدي عظيم بسبب الاعاقات البصرية الشديدة

ر النسبة العظمى من الطلبة المصابين بالاعاقات البصرية هم الذين على تعلم
اقرءة والكتابة ومشاهدة التلفاز ويستعملون بصرهم في القيام بالوظائف الاجتماعية.
والعديد من طلبة ضحايا البصر الذين يستعملون بصرهم في القراءة يحتاجون في
تكيف لخصوص او لخصوص المستعمل في الصف وكانت المشكلة اشرية على ذلك هو طول
لوقت المستعمل في تحقيق هذا الهدف. لكن اليوم ومع توفر التكنولوجيا لمساعدة من
ذات بصر ضعيف وتكبير ومصحح صوتي فقد أصبح ذلك ممكناً وسهلاً وبالتالي هذا التبدل
محد صبح مهي تحاوره

وبنسبة لنسبة الذين يمتلكون قدرة بصر مركزة جيدة، ولكن محائهم اصغري
محبوبه في اموت التكبير قد لا تكون مناسبة، وبالتالي فإن استخدام المتصفح على
شاشة كمبيوتر يمكن كثر فائدة او استخدام الحاسوب اندي يحول الطلاقة في نظامه
صوتية هو خير البديل المفيد.

ر انظمة لتد تعلم من اعاقات بصرية شديدة يحتاجون الى الكتابة و امره
بالاستعمال طريقة مختلفة، وهي طريقة لمسية. وتمثل طريقة بربل Braille بطم رمزي
لنقاط برة على ثوربه وبالتالي فإن الطالب الكفيف يشعر نفس الورقة في عام 963،
في حوالي 99% من الطلبة ذو اعاقات البصرية الشديدة استعملوا بربل وعدم 1978
أصبح اقل من 20% يستعمل ذلك، وفي الوقت الحاضر فقد اذت الاسوات لتكنولوجيا في
سهولة توفر نسخ بربل للنصوص المكتوبة. فيوجد حوالي مليون مكتوب فربل في الولايات
لشحدة لأمريكية يستعملون بربل وباتسمة للاطفال المكفوفين ففي عام 1992 فإن 15%
من لاطفال المكفوفين استعملوا بربل وفي الوقت الحاضر فيوجد حوالي 200 55 طفل
مكفوف يستعمل بربل (هذا في الولايات المتحدة الامريكية). وفي احدى الدراسات التي
جريت في الولايات المتحدة الامريكية والمتعلقة بمستويات القراءة والكتابة لدى اطلبة
المكفوفين وصفا البصر فقد اشارت الى

- 27% من اقرءة يستعملون البصر.

- 10% من اقرءة يستعملون السمع

- 10% من المرء يستعملون بريل.

- 10% اعتبروا انهم لا زالوا في مرحلة ابتدائية او اولية.

- 91% يسو قراء

ن نتج هذه الدراسة اعنت الانتباه الى السمات القرائية والكندية منعصمة بين افراد لمعقلين بصريا. وهناك العديد من الاسباب التي توضح لماذا لاقد عدد قليل من الافراد المكفوفين يستمرون برين كطريقة في القراءة اليوم

1- طريقة بريل ينظر اليها على انها معقدة وبطيئة.

2- تستعمل طريقة بريل رموز مختلفة لانواع مختلفة من القراءة مثل الرسومات و لوسيقى وهذا يؤدي الى صعوبات لدى الطلبة الذين يعانون من صعوبات معرفية في نفس طريقة بريل

3- يحتاج طريقة بريل الى تدريب وممارسة مكثفة.

4- بعض المعلمون لا يعرفون كيف يستعملون طريقة بريل 'و لا يعرفوا كيف يدرسونها.

5- قد توفر معلمون متخصصون في تدريس بريل

6- توفر الاشرطة والآلات المسجلة.

7- توفر أجهزة بحاسوب التي تحول الكتاب الى أنظمة صوتية مسجلة

8- كلمة لسح 'سورة' طريقة واستهلاكها للوقت في توفيرها.

ويحتاج لاملل ذو الاعاقات البصرية الشديدة الى تدريب متخصص على مهارات التعرف و تشمل و ذلك بهدف زيادة قدرتهم على التنقل بحرية وباستقلالية اكثر في بيئة من حولهم وينظر الى التعرف على انه خريطة عملية يكونها المكفوف حول بيئة محيطه به. فمعظم المكفوفين يستخدمون الاشارات والدلائل في الانتقال من مكان الى آخر وهذه الاشارات و لدلائل هي متعلمة وتساعدهم في الانتقال الامر عبر الوسط الجيني الذي يتدعون فيه

اما لتقني هو التمر بامان وبكفاءة من مكان الى آخر. ومن الادوات المستخدمة هي العصي لطوية تساعد في التنقل باستقلالية. ومن انصوبيات التي ترتبط باستخدام العصي الطوية هي انها تحتاج الى تعليم طويل وممارسة مكثفة في الاسعدم ثم بها ليست د ثم تساعد في الوقاية من المواقف الموحودة في المجتمع المعاصر. فمن سبب اسوأ في الاشارات الصوتية الصامتة والصاعد ووجائز التنقل فإنها اماكن خطيرة بالنسبة

الاتصال وكبير الخبراء وبالأخصه الى امتدادهم الى الكليات المرشحة في استخدام
لحركات لتسمية Tactile Maps يساعد الكفوفين في الانتقال من مكان الى آخر (Smith, 2004).

التربية الرياضية للمعاقين بصرياً

Adapted Physical Education for Visually Impaired Students

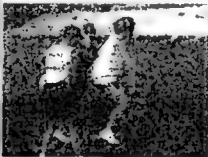
تعتبر الأنشطة الرياضية من الأنشطة الهامة في حياة كل من الاطفال بذكور و إناث
على حد سواء وكذلك الرحلات والمسابقات يحتاج الاطفال السُحب الى فروع سواء كدس
رسمية وغير رسمية لتطوير مهاراتهم وقدراتهم الرياضية والاطفال و سُحب المعاقين
بصرياً بحث حور أنى ضرر لمشاركة اقاربهم البصريين في الأنشطة الرياضية. وهذه
الأنشطة يجب أن تكون معدة لتحقيق الحاجات الفردية وهي المراحل السُحب المختلفة
وذلك تكافه لاتصال المعاقين بصرياً. وتساعد التربية الرياضية على تطوير المهارات
حركية وكذلك فهي تساعد في تشجيع النمو المعرفي والتفسي الحركي و سريرية
لرياضية المعدلة هي برامج متنوعة من الأنشطة العاتية والالعاب وغيره. حسب
الخصائص ومقدرات الطلبة 'المعاقين بصرياً'. ونحدد البرامج الرياضية أعد له 'المعاقين
بصرياً' وذلك اعتماداً على نتائج التقييم هدف استبعاد البرامج غير الواقعية و سر مع
س لا يمكن لمشاركة التاجحة الأمية ويدون برامج التربية الرياضية المعدلة غير لاتصال
المعاقين بصرياً قد لا يطورون للمهارات الحركية 'المرسطة بالموقف' أو الوضع ستر وعيب
لاحد بعض الاعتبارات ان لا يستلشي الطلبة المعاقين بصرياً بسبب امتهلاكهم بسبوكات
لمعدلة تلك الاطفال 'المعاقين بصرياً' لهم الحق في المشاركة في الأنشطة الرياضية
بأسطة (Tutt and Brashee, 2006)

نعم لبرامج الرياضية والتربية لطلبة 'المعاقين بصرياً' على اكتساب المهارات
الشعرى والتش هذا بالاضافه الى انها تساعد على المشاركة في المجتمع وممارسة
نشطة ترويعية مختلفة ويوجد العديد من البرامج المتوفرة الآن للمعاقين بصرياً مثل
رياضة لتريج 'لخصصة' والبولينج والدراجات الهوائية وركوب الخيل وغيرها من الألعاب
مؤلفة مع معاقين بصرياً وبالإضافة الى ممارسة هذه الألعاب من اندافين بصرياً
مراجحة شديدة بعضا يافسون 'المعاقين في بعض الألعاب' (Smith, 2004)

وتعتبر مهارات الشعرى والتش من 'المهارات الامامية' التي يجب إتقانها لتحقيق



شكل ١: أطفال في منطقة ريفية في مصر.



شكل ٢: أطفال في منطقة ريفية في مصر.

البيئة والتنمية
لاستمرارية في مصر،
الأنشطة الزراعية. ومن
الأنشطة الزراعية في
مصر الزراعية والتي
تحتاج إلى برنامج
تدريب على العمل.
- ممارسة أنشطة في
البيئة المستدامة مع
البيئة من أجل
جيد.

- تحديد مصادر وموقع الصوت في البيئة.
- مع البيئة. هي تعد الأنشطة
- ممارسة الأنشطة لممارسات متعددة بمرور الزمن.
- الرجوع إلى طبيعة الاتصال من سطح البيئة
- ممارسة تغيير أو تعديل الجسم.



شعاع (12)-

سنتناول في هذه المحاضرة، التدريسية الرياضية للمعاقين بصرياً،

Teaching Strategies

المعلم Teacher

المعلم التربوية الرياضية الناجح هو المعلم الذي يحترم طلابه بعض النشر عن مستوى قدرتهم، وهو كذلك ملاحظ ساعر للانداء الحركي وينتري المروني الفردية بين طلابه. ويستعمل طرق خاصة ومناهج مخصصة لحاجات طلابه المعاقين بصرياً وبلا هدفه الى ذلك فهو معلم يصمم البيئة التدريبية لتكون مناسبة في تحقيق افضل مستوى نمائي ممكن. للمعلم لتربية رياضية للطلبة المعاقين بصرياً يعمل على تقييم حاجات طلابه وفسرهم ومحدد لهم وذلك بهدف تصميم برامج رياضية تساعد في تحقيق حاجتهم بحصة وترويضهم بحركات حسية مساعدة لهم.

تعديل البرنامج Teaching Modification

يعتبر الأطفال الذين يعانون من محدودات في قدراتهم البصرية على اعمدة المدرسة من مستخدمي الحواس الأخرى فعنصارة السمع والملمس من الحواس المهمة وأتي الاحساس بحسبج بالحركة من خلال التوجيه اليدوي الذي يقدمه لهم فلا يعمل بعض بصرياً لا يمرضون ولا يفهمون المفاهيم المكثفة والمواقع والأوزاع ومن هذا تأتي أهمية توجيه المعلم اليدوي في تصميم الحركات الاحتاطة.

ويجب ان لا ننسى المعاقين بصرياً التي خبرات مادية مع الأشياء والاحداث حتى يحدث التعلم وتغيرير اشارة مع الاخرين ليصيرين ومن الأساليب المستخدمة في اللعب هي الكرة سمعية Audible Balls ومن خلال هذه الكرة فإن المكشوف يعرف بين الكرة في سعة الوقت. وبسبب اعتماد بعض الألعاب على البصر فإن بعض الأنشطة تكون صعبة التعديل للطلبة المعاقين بصرياً وفي حالة فقدان البصر الكلي فإن المشاركة في الأنشطة الرياضية المعقدة يعتبر صعباً ويكون ايضاً صعباً تنفيذها.

التعليم المعرفي Cognitive Instruction

ب توضيح الخطوات واحتجاز المعرفة هو جزء من تعليم التربية الرياضية للمعاقين بصرياً، ومن التعديلات التي يجب عملها في هذا الصدد - استعمال احرف واعداد ذات طبيعة كبيرة.

- استعمال بريل لاعراض القراءة لمسية بدوية قصيرة
- شعبة دهارت الاصغاء لدى اطفاله المعاقين بصرياً لسماع تعليمات المعلم.
- لاعتماد على توجيهه لمسى يهوى مع الطلبة المعاقين بصرياً
- تشجيع استعمال البصر المتبقي من خلال المعالجة المعرفية التواصلية بين معه ولطالب المعاق بصرياً.
- تصميم تبيين صوتي مناسب من الشكل والخلفية عند عرض الأدوات التعليمية.
- لانتباه من الاضرار والاعراض السلوكية والصمويات البصرية لدى كمة لاطفال.

الثاني من سلامة البيئة (Control of the Environment Safety)

يجب ان تكون السنة التعليمية الرياضية لطلبة المكفوفين آمنة ومألوفة ومزودة بمعدات مبره ويحبب او يكون الملاعب خالية من أية عوائق غير ضرورية وسحب ايضاً ان يقدموا له الامكن عبر المألوفة من خلال المشي حول بيئة اللعب قبل السماح لهم ، لعب فيه من بعد صبر نبي يجب اخذها بعين الاعتبار ، هي ان الحصان من البيئية يجب ان يكون صحية ، نفس حبيب المثال ، فانه يمكن ترويد صفاتة الجميزيوم بمصاعبات صوتية لمساعدة لطلب صعيص البصر كما أن الاشياء ذات اللون الالاع يمكن تعديل تحديقها ، ايضاً في الاجهزة لمصممه يجب ان تساعد على الوقاية من الاذى والحماية من الاهدات خلال اسف بعد حرسى ، يُعمن في صعد سلامة البيئة ، الاول مثال سنة البيئة و لاجر صعد المعلم لاطفال خلال المشاركة في البيئة . ويمكن صعد سلامة اللعب من خلال

- تعديل سطح لعب وتعديل عتائه الخاصة باستخدام الرمل مثلاً وغير ذلك.

- استعمال جذار مبهتة بمواد طرية.

- استخدام اشياء ذات ألوان لامعة.

استخدام أماكن لعب محدودة.

- تحديد وقت لعب اعداد المشاركين في منطقة اللعب.

- لعب بحركات بطيئة مع الألعاب الجديدة.

- حذرية للاعبين

- تصميم منطقة رياضية مناسبة للاطفال المكفوفين.

حماية ابدن عتات البصرية.

- سقاء جبهة وثيقة.

- تصميم وتوضير بيئة أمنة

- تعليم لاحتفال المكوهين وصعاف البصر استعمال البيئة الأمنة

الطرق التعليمية الخاصة، Special Instructional Methods

يتطلب استعمال الطرق التعليمية الخاصة ملاحظة خصائص كل طالب مكفوف، ومن بطرق المستخدمة هنا.

- صفاء اشارات سمعية واضحة

- تعليم لطفية من خلال التوجيه اليدوي.

استخدام دليل في تدريس الادوات المعرفية قبل النصف

- تشجيع للاكتشاف التلمسي للأشياء لتحديد سطحها وحجمها وشكلها.

تحديد اتصال من خلال الاسم.

استخدام استلهم الفردي اعتماداً على مقدرات الطلبة.

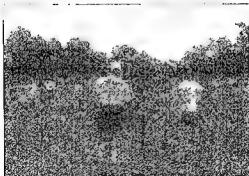
استخدام الخاصة الأنشطة مع التلهم.

صنعت بيئة تعليمية لتتاسب الحاجات البصرية للطلبة المعاقين بصرياً

(Axtet Pyfer, and Huetting, 1997)



شكل 12-6
تعليم المكفوفين لعبة
البلوتج Ba wallig



شكل (7-12) المكروفيين يسمعون بالعين

التعديلات الصفية للطلبة ذوي الإعاقات البصرية

Classroom Modifications for Students with Visual Impairment

لتحقيق أفضل مستوى من النجاح بالتمية للطلبة المعاقين بصرياً في مهج الدراسة العامة هذه لابد من إجراء التعديلات اللازمة وهذه التعديلات تظهر بالسرحة الأولى على حسبويت مختلفة لمدرات الفرد

فمن يحتاج بعض الصلاب تعديلات بسيطة في الصف والتعليم بينما تحد نسبة اخرون يحتاجون الى حرة تكثيف أكثر في البيئة التعليمية (Smith, 2004). وسوف نعرض في هذا الجزء طرق تحقيق هذه الحاجات الخاصة بالطلبة المعاقين بصرياً وهذه المداخل مصبة في أربعة تصنيفات هي:

- 1- الاعتبارات العامة.
- 2- اعتبارات الادارة
- 3- المنهج والتعديلات التعليمية.
- 4- التدخلات الاجتماعية والاندماجية.

الاعتبارات العامة General Considerations

من المهم لطلبة المعاقين بصرياً، فإنه يجب الأخذ بعين الاعتبار الحاجات الخاصة بكل

مناسب ومن بعض الممارسات الخاصة في هذا المجال.

- سؤال لطبة فيما إذا كانوا يحتاجون الى مساعدة خاصة.

- عدم الافتراض بأن بعض المتطلبات والالتصنة المحددة لا يمكن إنجازها بدون تعديلات

شارك لطبة المعاقين بصرياً بكافة الأنشطة التي يمارسون في الصف.

- استقلال لطبة البصرية من خلال اجراء تعديلات صميمة معققة لذلك

- تشجيع لطبايا انهضرية.

- لاخذ بعين الاعتبار ان القدرات الوظيفية الاخرى ليست كلها متاثرة بالاعاقات البصرية

ممارسات الادارة Management Considerations

هناك العديد من اساليب ادارة الصف يمكن ان تكون مساعدة للطلبة المعاقين بصرياً، فمن اجل تطوير اعطاء بصرية هي الصف فانه يجب التقييم بالاجراءات المتأمة مثل تنظيم اسيته اصفية لتوفير طرق التمثل والتحرك الحر داخل الصف وايضاً يفضل الامكنة من صف مساعد في المشاركة في الأنشطة.

وكذلك يجب توفير فرص وخبرات لتطلبة المعاقين بصرياً مساعدتهم في التعرف على الصف من اجل توفير دلائل خاصة مرشدة لذلك وتعليمهم على اركاتهم وسمعياتهم، وعلى اعمق بعداً ان يأخذ بعين الاعتبار ان عليه تعديل طرق التعلم وتهيئة لبيئة جديدة هذه الفئة من الطلبة المعاقين، مثل اعطاء وقت اضافي واستخدام مواد بصرية وسمعية مساعدة او استخدام ادوات برزخ او العلباعة الميكرو وكذلك يحتاج بعض الطلاب المكفوفين وضباب البصر الى تعلم مهارات دراسية فعالة مناسبة لاحتياجاتهم مثل اكتبهم مهارات خذ الملاحظات والمهارات التنظيمية المتوسطة الى مرحلة المدرسة الثانوية ومن لاهتمت المقدمة في هذا الاتجاه ما يلي:

- تحديد طلبة من الصف لتقديم المساعدة للطلبة المعاقين بصرياً في الصف مثل الحاجة الى التنقل في مواقف الطوارئ

- تعليم كافة طلبة في الصف كيف يمكن ان يكونوا مرشدين مبصرين فعالين

- اعلام طريق العمل بالمواقع التي يمكن تكون فيها الطلبة المعاقين بصرياً جرد من مجموعة الاربعة.

حصر خمسة المعايير بصرياً بالنظر أو تفرج من الصف

- منح بحر كل الطلبة ان يمارسوا انماط سلوكية حركية متوقعة منهم

- عرف بنية بالخصائص المميزة للصف.

- جعل على ثبات الصف والاحزمة والادوات التعليمية وازالة الحواجز العفوية.

- مساعدة الطلبة في الدخول الى المقاعد غير المألوفة او غيرها من الخصائص غير
مألوفة

- ازالة المفاهيم السلبية.

- اجلاس الطلبة في الفصل وصبح يمكن فيه استخدام التقايب البصرية وممارستها لاصحاب

- المحافظة على اوضاع مناسبة.

- توفير اماكن اضافية لحفظ الاجهزة المستخدمة

لنجاح والاعتبارات التعليمية: (Cultural and Instructional Considerations)

أ) لا يشغل مشكلة الى المعلم، حيث يجب على المعلم ان يستحدث أنشطة تساعد في نجاح
طلبة بصرين بصرياً. والمعلم عنه ان يقرر ما الذي يجب ان يركز عليه في المنهج عند
تعليم طلبة بصرين بصرياً. وكنتيجة لذلك الواسع لحيارات منهاج هؤلاء لصفه من
تعليم يجب

- تحقيق لحاجات التدريبية الخاص بالطلبة المكفوفين وصعاف البصر

- صمد ان تعليم يظهر في كافة المجالات المحتاج اليها.

- صمد لوقت، لتعليمي الكافي وموزع حسب حاجات الطلبة.

ب) الادوات و لاجهزة Materials and Equipment، وتعمل الادوات والاجهزة الخاصة على
تعزيز مكتبة تعليم الطلبة المعاقين بصرياً وعند اختيار هذه الادوات و لاجهزة فانه
يجب ان تكون مناسبة لحاجات وقدراتهم البصرية ويلعب اخصائي البصر دوراً بارزاً في
هذا الاتجاه

فمن العديد من الادوات المتوفرة في الصف العادي هي غير مناسبة من يمانون من
مشكلات بصرية وعلى سبيل المثال، ان حجم الطباعة وتباين اصنافها قد لا تكون هي
المناسبة وبمثالي فان هذه الادوات يجب ان تعدل لتتناسب الحاجات الخاصة ومن

لاهم صناديق المقدمة هنا

- تجنب استخدام أوراق على الوجهين.

- تجنب استخدام الورق القديم.

- عصفه سبع عميقة من أوراق العمل لتكون واضحة للطلبة المدققين بصرياً.

- تجنب استخدام أنواع من الحبر الملون

- تجنب استخدام ورق ملون لأنه يحدد من تأثير الأصباغ

بعض لطيفة ذوي الإعاقات السمعية، لشديدة يستخدمون بريل كأداة أساسية لتعلم مع الأدوات مكتوبة، فهم يستخدمون أدوات مكتوبة بطريقة بريل والمكتب أيضاً منهم يستخدمونها في أخذ الملاحظات

ومن خلال استخدام الحاسوب على الطلبة المعلمين بصورة يستطيعون تحويل النص من طبعته مبررة وكذلك العكس أصبح متوفر الآن. وإذا كان الطالب المعاق بصرياً يستخدم نظام ترصص من المعلم عليه أن يعتمد على الحاصل المعقول لمعرفة آلية عمله، مصصه وربما يبي بعض الاقتراحات المحددة

استعمال اسم الطالب وتحدث إليه مباشرة.

تحديث بمرحلة معتدلة لضمان الأصغاء.

- اعتكف من أن الطالب يعان في أفضل مكان.

لتنوع في استعمال المواد التعليمية وطرق التدريس واستخدام الأنشطة.

- استخدام أدوات تعليمية لديها تباين ضوئي مناسب.

- تجنب مواد ذات السطح اللامع.

- استخدام أدوات مواد تعليمية ذات طباعة مكبرة.

- استخدام الأنشطة الرياضية والنوعية في بيئات مهيئة مناسبة.

- تجنب استعمال المواد التعليمية بأوراق مرصعة.

Social-Emotional Considerations الاعتبارات الاجتماعية والانفعالية

يعاني بعض الطلبة المعلمين بصرياً من قلة التفاعل الاجتماعي مع أقرانهم، مصيرهم في وضع نصف الحادي. وبالتالي فإن هؤلاء الطلاب يستخدمون من الخدمات الاجتماعية لتقديمهم والتي تساعد في تسهيل تعلمهم الانفعالي والاجتماعي. فهذه لا اجتماعية

بكتسب من خلال ملاحظته الآخرين وتقليدهم والمناقشة بصرياً يشعرون أن دست، وذلك
عنه مناسب أن تعلم اليهم مهارات اجتماعية، وفيما يلي بعض الاقتراحات بمساعدة

- تشجيع الطلاب المناقشة بصرياً على الاستقلالية وضبط سلوكياتهم

- توفير فرص للتفاعل مع أقرانه.

- تعزيز الطلبة على جهودهم المبذولة.

- مساعدة الطلبة على تطوير مفهوم ذات إيجابي.

تقديم تعليم خاص للطلبة لاكتسابهم مهارات اجتماعية تمكنهم من الأداء المناسب
في الأوضاع العملية والاجتماعية.

تسعى لطلبة المكفوفين التوصل غير اللفظي.

تعتبر سلوكيات التعمية التي قد يظهروها بعض الطلبة المكفوفين

Smith, Polkway, Patton, and Dowdy, 2001).

إرشادات تعلم الطلبة للمناقشة بصرياً

Tips for Teachers of Visual Impaired Students

هناك مجموعة من الإرشادات التي يمكن أن تستخدمها مع الطلبة بمعايير بصرياً

- 1- كن متفاعلاً مع الطالب المناقشة بصرياً الجديد في الصف
- 2- تمنع بالعبور وتحدث بشكل طبيعي.
- 3- عرف بنية حصة هي الصف بالطالب المناقشة بصرياً
- 4- خطط لاستخدام الأجهزة والأدوات التعليمية الخاصة.
- 5- تأكد أن الطالب المناقشة بصرياً يستمتع بتدريس مدرسته والتعرف عليها.
- 6- توقع من الطالب المناقشة بصرياً أن يتبع التعليمات والقواعد الخاصة.
- 7- وفر أفضل مكان لجلس الطالب ووفر مكان لتخزين الأجهزة المستخدمة.
- 8- وفر نظام حني وسلامة في الصف وتأكد من سلامته باستمرار.
- 9- صل في الصلح والمواد والأجهزة التعليمية المستخدمة
- 10- اعلم أن من خلال فريق عمل ولا تفرد بالعمل لوحدهك (Stegard, 2004)

أفريد بك والحميد (Yasteldyke and Algozzine, 1996) فقد قدموا، لاقتراحات

أساسية

- خفض نسبة بين الطالب والمتكلم ما أمكن.
- خفض المعوقات البصرية ما أمكن.
- حذف عن ترتيب أثاث الصف ووجه إمكانية الوصول إلى الصف.
- جعل الطلاب المعاقين بصرياً على مقربة من اللوح أو الأدوات المستخدمة في التدريس.
- تجنب الأماكن المفتوحة جرسياً وإمكان انتفضين وتوضير أماكن التحرك لحر إلى مقربة من مكان التعليم.
- استخدام إشارات بسيطة عند العودة إلى الأشياء في الصف وخلال عرض المواد لتعليمية
- عند عرض مواد المعتمدة على النصير مذكر الكلمات المكتوبة بعضراً 9 عرض على وصف لصوره واستخدم جمل كاملة لتقديم سياق اضافي.
- جعل لارجاج غير الضروري للمساعدة في التركيز على المحتوى التعليمي المعروف
- جعل مواد التعليمية هي نفس المكان للتسهيل على الطلبة إمكانية الوصول إليها
- تأكد من أن المساعدات البصرية مثل إشارات الطلبة تعمل بشكل مناسب

الخصائص الثالثة عشر

التأهيل المهني والعيش المستقل والتخطيط الانتقالي

Vocational Rehabilitation, Independent Living, and Transition

Planning for Individuals with Visual Impairment

© 2008 by the American Council on the Blind, Inc. All rights reserved. No part of this publication may be reproduced, stored in a retrieval system, or transmitted, in any form or by any means, electronic, mechanical, photocopying, recording, or by any information storage and retrieval system, without the prior written permission of the American Council on the Blind, Inc.

القدمة

النمو المهني

مظهر النمو المهني

التأهيل المهني للمعاقين بصرياً

تنظيم المهارات الشخصية

مهارات استعمال الاصعاع

مهارات النقل

أنشطة مهارات الحياة اليومية

تنظيم خدمات التأهيل المهني للمعاقين بصرياً

خطة التشغيل المردية

العيش المستقل

مركز العيش المستقل

برامج الإقامة

خدمات العيش المستقل للمعاقين بصرياً

التخطيط الانتقالي للطلبة المعاقين بصرياً

المهارات الاجتماعية للانتقال

ممارسة عملية التخطيط الانتقالي

التأهيل المهني والتوظيف المستقل والتوظيف الذاتي

Vocational Rehabilitation, Independent Living, and Transition
Training for Individuals with Visual Impairment

An Introduction : مقدمة

يظهر لدى خدمات التأهيل المهني والعيش المستقل والخدمات الانتقالية على أنها خدمات متخصصة تقدم لدوي الإعاقات البصرية سواء كانوا ضعاف بصر و مكفوفين. وتشير النظرة التاريخية إلى هذه الخدمات إلى أنها حديثة العهد ولا تتمتع بشريحة طوير وتميزت أكثر بعد الحرب العالمية الثانية عندما أصبح الاهتمام يوجه نحو تنمية مصادر تيعمية. وبطبيع فإن هذه الخدمات تتأثر بعوامل كثيرة مثل التحولات، الأسرة والأصدقاء و تجمعات الجينية السابقة وقبول التكيف مع الاعاقة والأهداف الشخصيه و له هذه (Scott, 1982)، وفي هذا الفصل فإننا سنحاول إلقاء الضوء على حقيقة هذه خدمات المساعدة والتي نجمعها مع الأفراد المعاقين بصرياً.

النمو المهني، 'Career Development'

عبر مرحلة المراهقة المتأخرة وسن الرشد المبكر من المراحل التي تثار فيها مشه كثيرة حول 'تية اتحاد انقرار والاعتراضات المتعلقة لمسؤوليات الجنية، فاصاب بصري بوضوح مرحلة تغيير وانتقال من دور الطالب إلى العامل، فهو يبدأ بصير مسو' موجه بهدف تحقيق إنجازات محددة. وفي العموم فإن مرحلة الأسفل هذه تعتبر من مرحل كثيرة و مسببة للصعوبات اتعميه سواء أكان الشخص معاق بصرياً أو غير ذلك وعلى وجه التحديد فإن المعاق بصرياً يواجه العديد من الأسئله خلال فترة الانسب مثل من سوف يعمل بعد انتهاء المدرسة وكذلك فإن أسئله كثيرة تثار لدى المعلمين والمرشدين التأهيليين ولأباء ولذلك فإن تسيق انجهود التعاون يعتبر هنا رئيساً لفريق العمل.

وتشير التقديرات الاجتماعية المهنية Career Socialization إلى تلك العملية التي تشتمل فهم العمل والأنشطة الهادفة التي تكشف عن الاهتمامات والاحتياجات والنمو المهني Career Development كمفهوم يشتمل على العناصر التالية:

- 1- نمو مهني يشتمل على تقييم الشخص لسمعته وتكوينه لمفهوم الذات، المستش بحياته.
- 2- نمو مهني عملية مماثلة تتجه من العام إلى المحدود.
- 3- كل شخص لديه إمكانيات تلعبه لتحقيق النجاح والرضا في العديد من نياتك ومن

4. يركز نمو المهني على جامعات انفراد المتمثلة في منطوقه على مظاهر حيث وحاجته الى تطوير مهارات.

المعيار الثاني: Aspirants of Career Development

ان التقدم التربوي عليه ان يسعى الى اعداد الطلبة في تحقيق أقصى درجة ممكنة من التكيف الشخصي والاجتماعي وأتجتمعي والمهني.

- التكيف الشخصي Personal Adjustment، ويتمثل في تحقيق الصحة النفسية واكتساب مهارات والسلوكيات الايجابية.

2- التكيف الاجتماعي Social Adjustment، ويشتمل على اكتساب الشخص لمهارات التي تساعد على المشاركة في الميادين الاجتماعية المختلفة.

3- التكيف المجتمعي Community Adjustment، ويتمثل في اكتساب شخص سمات التي يسبح المجتمع من خلالها مثل مهارات ادارة الوقت والنمو والتكيف واستعمال مصادر المجتمع.

4- التكيف المهني Vocational Adjustment، ويتمثل في تحقيق الصحة المهنية

المراحل المهنية للمعاقين بصرياً

Visual Rehabilitation for Visually Impaired

حدث لأعقاب البصرية فيود على انفراد الذي يعاني منها ولكن في حالة لعدم مع لاهراد معاقين بصرياً عليه ان يتعرف على جوانب القوة الموجودة وكفاءات والانجازات لايعجزية التي تساعد في تعريف قدرة الفرد من حيث التعامل مع اشطته اليومية ان اصابة الفرد بالعجز البصري يتطلب مساعدة الجهود المبذولة لمساعدة في تفهيد لروثين اليومي، ان من الامثل تعريف العجز الوظيفي المحدد الناتج عن فقدان لبصري من حيث ارتباطه بالمهمة، فالشخص ذو فقدان البصري المتوسط يحتاج الى مساعدات بصرية حتى يتمكن من أداء المهام البصرية والشخص الذي يعاني من عجز متوحد يعني أنه لا يستطيع أداء المهمات الدقيقة بدون مساعدات بصرية وكذلك فهو غير قادر على تنفيذ المهمات الوظيفية بدون صمويات ملحوظة اما الشخص الذي يعاني من فقدان بصري شديد جداً فهو لا يستطيع أداء المهمات البصرية القريبة كذاً ولا يقدرة البصرية او القريبة من الكلية وهذا يعني انه بحاجة الى الاعتماد على حواس اخرى في تنفيذ انشطته اليومية. ومن العوامل الاخرى المؤثرة هي الممارسات المستخدمة

في سفره و تنقل ولدكاء والعجز عند الإصابة والتوازن ووضع الحميم و إصدار سمعية و نمو مل الشخصية والمهارات الحياتية اليومية.

ومن عاصر لتكيف مع الاصابة البصرية هي القدرات البصرية الحقيقية ومهارات التعرف والتفسي و نشطة الحياتية اليومية والمهارات المهنية. وتتدخل كل هذه العناصر مع حدث لحياتية معقدة. ومن العوامل الأخرى المؤثرة هي التكيف مع الاصابة البصرية هي لأثر الانعكاسي لتنتج عن الإصابة بالاعاقة البصرية

ان هذه المحددات الناتجة عن العقْدان البصري تؤثر على فترة الشطخص المصاب في دة لعديد من المهمات والوظائف المرتبطة بالعمل وتباين تأثير العقْدان البصري فرة فمن امرد وغير مؤي الى صعوبات في العمل وبالتالي فان المرشد المهني يحتاج من تقييم معدة مهارات في مواقف محددة ومن أبرز الأدلة على ذلك هي تلك التي يدعي بها لمرشد عن نفسه وتدخل التأهيل المهني للأفراد المعاقين بصرياً أن تحسن موقفهم وكسب التأهيل المهني وتحديد طبيعة القدرات البصرية الوظيفية و نظره لنشأ لاستعدادها.

وتؤثر نمو مل الشخصية والاجتماعية على جهود التأهيل المهني المبد ولله بعض سبب من محاولة لمحددة تدخل مع القدرة على إجراء تعديلاته أو تكيف محدد وكنت



شكل (1) انتخيل هيئة ولقي لمرشد الأفراد المعاقين بصريا

من فـاء الى بصر البصري يؤدي الى التحول من التورط بمهام عمل حادة ويعتبر هذه الاعاقة لبصرية بأنها فامة في التكيف النفسي.

وفي الوقت الحاضر من المعاقين بصرياً لديهم العديد من المصادر المتوفرة والتي يمكن استخراجه هي تقوية القدرات والمهارات والمطلب الرئيسي هنا هو الدافعية والاتجاهات الانجابية، فالتحولات الجديدة للمهنة الحالية تتطلب تعليم وتدريب مهني واستعمال التكنولوجيا المساعدة. والبصر المتبقي وامكانيات وكفاءات جسمية وعقلية وانفعالية. ولتقدم المساعدة لتعلم لافراد المعاقين بصرياً لتحقيق رضا مناسب لقدراتهم الخاصة. وتقدم هذه المساعدة صائباً من خلال المرشد المهني الذي يقيم المتطلبات البصرية للعمل ويساعد في اجراء توصيات مناسبة عندما يكون ذلك ممكناً.

وفي حالة تحديد امكانيات التأهيل، التنسبة للشخص لتعاق بصرياً من المرشد عليه ان يأخذ بعين الاعتبار ان البصر البصري يعود الى عدم القدرة على اداء المهمة على المستوى البصري ومن خلال تنمية الحواس الاخرى بالاضافة الى البصر والتدريب على استعمال الادوات المساعدة فان اداء المهام البصرية تتحسن ومع انواع والدرجات المختلفة لاعاقات البصرية فإن هذا يفرض استخدام المنهج الفردي مع انحدار على نفس الاعداد.

وتتضمن مكبات التأهيل المهني تلاه اراء المعاقين بصرياً على عوامل

- حانه لمسؤولية العمل من حيث مقدار ونوع ونزعة تطور الاعاقة
- بصروف البيئة.

- الاتجاهات والدافعية.

- استعمال البصر المتبقي.

ويحتاج التأهيل البصري الى تدريب وتعليم وارشاد وادارة طبية متعددة الاختصاصات حتى يستطيع تحقيق النجاح. ويشمل فريق العمل على

- معلم البصير.

- معلم مهارات التعرف والتقبل.

- احصائي اجتماعي.

- مرشد مهني.

• حصصتي بعيني

• طاب:

ويلعب كل واحد من هؤلاء دوراً محدداً في عملية التأهيل المهني ويساعد كليلب اندورن ونصوص الجهد على تعزيز تنسيق الجهود ابدولة وضمن النتائج ممكنة وتركر جهود انتاعين على استغلال افضل مستوى ممكن من المدرات البصرية المتكيفة وتقييم نمو المهارات البصرية

ويشتمل تقوية مهارات البصرية على استخدام الوسائل التكنولوجية المتقدمة واستخدام المرشدين لمرضى ولحاسبوت وغير ذلك. وتساعد هذه الادوات على تكبير التحدي حتى يسهل رؤيته

وتشتمل لوسنات غير البصرية على استخدام مساعدين مثل الدكره وسمع ودرين ولساعة عذقة وتكمب انماطه والكلاب المرشده واحرة الحاسبوت اما مهدي تعرف وتشعر هذه التمرين عليها من خلال احصائي التعرف والنقل انتي يساعد لمرضى بصرياً على النقل بحرية واستقلالية هي النتيجة. ويسبب العديد من العوامل البصره هي مهدي تعرف والنقل فان درجه المساعدة تنوع بين الافراد وذلك اعتماداً على قدراتهم في لاستمدة من هذا العلاج.

الطول عدة برمنية وشدة الاعاقة ودرجة التكيف الشخصي وتأثيرات الاسره وسمته الانجسة مهدي سلبية تدور على التفعيل المهني لافراد المعاقين بصرياً والاعاقة لى خدمات الارشاد بعيني للتعامل مع مظاهر عبود التكيف المسمتة بالنق والتكثف والاحباط ونحوف قرر المساعدة المتبادلة ايضاً هامة. وتختلف المجموعات المساعدة من الآخرين المعاقين بصرياً والاسر الاخرى من ذوي الاعاقات البصرية او الاعاقات الجسدية يمكن تعلم مع بعضها البعض للتعبير عن مشاعر النق والتكثف والغضب والاثم

ويجب احصائي الارشاد المهني دوراً بارزاً في تقوية جواب القوة لدى اشخص المكفوف او معاق بصرياً. فمن خلال تقييم الحاجات الخاصة بالفرد والوعي وادراكه همة لاهصر المتبقي و لوظائف انصريه ووجود الكماليات غير البصرية هي الارشاد يستطيع تقديم لدعم والتوجيه المناسب. وكذلك فان ارشاد يساعد في وضع اهداف قسبة لاحتقو ويعرف وحده للمهمات المساعدة على تحقيق الاهداف الوصوفة. والاهمية لسمع بالنسبة للشخص التكيف هي تفهيد مهارات التعرف والنقل والانشطة اليومية فان ارشاد عليه ر

يعتبر على قدرات والحالة السمعية لدى المكفوفين الذين يتعامل معهم وتدريبهم من خلال تحسين مهارات الحياة اليومية وقوية المهارات المهنية محددة، ولاشخص ذو القدرات البصرية انفعالية فإنه يمكن مساعدتهم من خلال تكبير حجمه واستخدام الألوان والشمع وغير ذلك. أما الأشخاص المكفوفين فإنه يمكن استخدام لمحات السمعية والتلمسية وإعادة تنظيم مكان العمل ليناسب الحاجات الخاصة، وتتوفر لأن الأدوار المسجلة على الشريطة كاسيت وطابعة بريل لتساعد انمايين من ذوي الإعاقات بصرية (Parek, 2002).

تقويم المهارات الشخصية، Assessment of Personall Skills

حتى يمكن من تقديم خدمات التوظيف للمكفوفين الأشخاص ذوي الإعاقات البصرية فإنهم من المهم فهم المهارات الشخصية وكيف تؤثر على العمل وهذه المهارات لا توصف بشكل مباشر بالمهارات المهنية للشخص ولكنها تؤثر على تقدم الواجبات المرسطة بالعمل وذلك كمهارات مهنية.

مهارات استعمال الاصول Vision Utilization Skills

حتى يمكن الحصول على مستوى من الفهم للقدرات البصرية للشخص هذه يجب معرفة مهاراته البصرية الوظيفية من قبل أخصائي عيون أو أخصائي بصريات ومساعد لتعليمهم هي تحديد مدى القدرة على الاستفادة من القدرات البصرية ووصف الخدمات ومشاركتها الطبية.

ومن خلال هذا النوع من التقييم فإنه يصبح بإمكاننا ان نتعرف على قدرات البصرية الحقيقية وبشكل دقيق وتقديم خدمات التدريب اعتماداً على نتائج التقييم بهدف استعمال كافة القدرات البصرية. وهي حالة ضعف البصر فإن استخدام المساعدات البصرية لتفتح المجال أمامهم بشكل أفضل في مراحل التثقيف ولذلك فإن التقييم يعتبر الخطوة الأولى التي نستند اليها في تدريب وتشغيل الأفراد المكفوفين وصعاف البصر.

مهارات النقل Mobility Skills

يعتبر النقل مستقل من المهارات الهامة بالنسبة للشخص المائق بصرياً وينظر إلى الاستقلالية عن بها أساسية في تنفيذ أي من أنشطة الحياة اليومية والتحديد تكون أكثر أهمية لدى المكفوف قانونياً سواء كان ذلك في التنقل والتميز بواجبات العمل والمحافظة على أمواله وحكم بالأنشطة الاجتماعية. ويعتبر التدريب على التنقل هدف أساسي

لاي مكهوف وهي بي عمر وكذلك فهو يتأثر بظروف المعجبة واتجاهات عمره لقد رأيت سابقاً بأن قدرات البصريه محدده من قدرات الشغل لدى العاقر بصرياً وهي مجال عمره غير لا يحدد المحدود يؤثر على الوصول الى الأماكر العمل وبالتالي فمن فرص لعمر لمخصصه للأفراد المعاقين بصرياً فثانياً ما تكون سحتارة ضمن نفس أسطلة جغرافية والتي تعتبر كثر قابلية للوصول لذلك فإن أهمية النقل المستقل يجب أن يتم لتدريب عبيد كمهارة تشغيل خصوصاً للشخص المكهوف قانونياً

أنشطة مهارات الحياة اليومية Activities of Daily Living Skills

يجب أن يتم التركيز على اكتساب أنشطة الحياة اليومية منذ مرحلة مبكرة من عمر مصر ويرتبط هذه المهارات على الأفراد المكهوفين وعلى تقدير الذات والتي يمكن من بوعية عمر ولاشطة مثل التمشيل والله اس واستعمال الهاتف وحلاقة ووجه و استعمال دوات السهم وسطيف المنزل وغيرها من الأنشطة التي تعبر عن قدرات الشخص

وهي حله أظهار المكهوف إشكالات في تنفيذ مثل هذه الأنشطة فإنه يجب أعطاء تعليم حاصر عليها لأن ضمان تنفيذ هذه الأنشطة يساعد على تكوين مشاعر الأحده من الكفاءة سي مكهوفين (Scott, 1982).

تنظيم خدمات التأهيل المهني للمعاقين بصرياً

Organizing Vocational Services for Visually Impaired

يهدف خدمات تأهيل المهني الى مساعدة الأفراد ضعاف البصر والمكهوفين في فهم فرص عمل مناسبة لهم والحافطة عليها وتقدم هذه الخدمات من خلال فريق التأهيل المهني (VR) والذي يشتمل على:

1- احصائي الارشاد التأهيلي.

2- احصائي التشغيل.

3- مستشار التكنولوجيا المساعدة

4- احصائي ارشاد الساهيل للعباة المستقلة.

5- احصائي التعرف والتفيل.

6 معلموا مركز التأهيل.

7 فريق لتقييم الاكينيكي.

8. جدول

ويعمل محمد في الإرشاد الأسري على مساعدة الشخص الكفيف أو ضعيف البصر

على

- تعبئة نموذج العمل.
- جمع معلومات لتحديد مدى الأهلية لخدمات التأهيل المهني.
- لتحصيل ووضع أهداف للعمل.
- تطوير خطة فردية للتشغيل.
- لحصول على الخدمات اللازمة.

لاعداد للعمل

بعد مقابلة المرشد الأسري فإنه يجمع معلومات حول القدرات البصرية والشخصية
لشخصه الأخرى ولقدرة... والمهارات والاهتمامات ومعلومات أخرى ذات صلة

خطة التشغيل الفردية، Individualized Plan for Employment

بعد تحديد الأهلية لخدمات التأهيل المهني، فإنه تطور خطة التشغيل وتقرر هذه
العملية خطة الخدمات اللازمة لتحقيق الأهداف وهذه الخطة تسمى خطة التشغيل
الفردية (Individualized Plan for Employment (IPF). وتشتمل خطة التشغيل الفردية

على

- هدف التشغيل وتاريخ تحقيقه
- خدمات لازمة لتحقيق هدف التشغيل والتاريخ المقترح لبدءها.
- اسم مقدم الخدمات.
- تحديد مسؤولية من يقدم الخدمات.
- وصف لتطور تحقيق هدف التشغيل.
- تحديد مسؤوليات في تحقيق هدف التشغيل (الأخصائي والمراقب بصرياً).
- تحديد مسؤوليات الأشخاص الآخرين.
- تحديد الوضع الذي سوف تعلم فيه الخدمات بأفضل صورة لها.

تقديم الخدمات - التي يمكن تلخيصها في التالي:

وتقدم شخص خدمات متخصصة والتي قد تشمل على:

- تقييم قدرات البصرية والظروف الصحية.

- تقييم الجوانب وقدرات العمل

- إرشاد وتوجيه مهني.

- تدريب على مهارة البحث عن العمل

- خدمات التثقيف

- خدمات تدريب على مهارات التعرف والتفهم.

- خدمات التثقيف، المساعدة

- خدمات التثقيف المتخصصة

مع عدم تقديم وتقديم التكنولوجيا المساعدة.

خدمات استشارية من المدرسة للعمل.

المعيشة المستقلة (Independent Living)

المعيشة المستقلة هو مفهوم يعكس تطور أدراك الشخص المصاب بأمراض شديدة بمرور

على حقبة صعبة حياته من خلال تزويده بالخدمات الداعمة لتجاوز معيقات الحياة

وتشتمل خدمات المعيشة المستقلة على خدمات أكثر من تلك المقدمة في تأهيل مهني أو

التثقيف فهي تشتمل على خدمات معلوماتية وتدريب على مهارات المعيشة المستقلة وإرشاد

لرفاق وأسرة من الحقوق (Rund and Roesler 1995 Kim and Fox, 2004) ويشجع

تقديم خدمات المعيشة المستقلة اعتماداً على عدد من المعايير

1- وضع وتقديم الخدمات، وهذا يتباين من مراكز الإقامة إلى غير الإقامة.

2- طريقة تقديم الخدمة، وهذا أيضاً يتباين من المباشر إلى غير المباشر أو كلاهما

3- أسلوب تقديم الخدمة، وتنوع الأساليب لتشتمل على أساليب مهنية متخصصة من

سهيولة.

4- تركيز على الأبعاد المهنية، وهذه تشتمل على المظاهر الرئيسية إلى العرضية

5- هدف وهذا يرتبط بالخدمات الانتقالية وقد يكون استمراري.

6) نوع الاعاقة وهذه تشمل على اعاقة مستقلة او متعددة.

مراكز تعيش المستقلة: *Centers for Independent Living*

تشتمل مراكز تعيش المستقل على مراكز نهائية ومراكز مستقلة الى مجتمع، وتشتمل لخدمات الاساسية لمراكز تعيش المستقل هي

4) خدمة الاحياء و المعلومات: مثل تقديم معلومات ضمن المراكز والاحياء الى الجهة المسؤولة وتعديل الاجهزة

5) لتدريب على مهارات العيش المستقل مثل مساعدة الافراد المعاقين على اكتساب مهارات لرعاية العتبة والمشاركة في الانشطة المجتمعية.

6) رفد: رفد وهو عملية تقدم من خلال خدمات ارشادية من قبل شخص معاق الى شخص حر معاق

7) لدفعه عن الحقوق وتشجيع على حقوق المعاق في العمل وقيادة تساهم وحققه في مساهمات نهائية

برامج الإقامة: *Residential Programs*

تصمم مع الإقامة في خدمات العيش المستقل الى:

1- مراكز تعيش المستقل الانتقالية *Transitional Independent Living Centers*

وهذه مراكز مصممة لتسهيل انتقال الافراد ذوي الاعاقات الشديدة من موافق حيز تستمر شديدة الى موافق تعيش المستقل التعاونية وبالتالي فهي تركز على مهارات تعيش المستقل ورعاية الذات وتحقيق افضل مستوى في ذلك

2- مراكز الإقامة طويلة المدى *Long-Term Residential Centers*

وتحتل هذه المراكز عن السابقة من حيث طول الفترة المتوقعة لمشاركة المعاق وهدف لخدمات الخدمة همراكز تعيش المستقل الانتقالية تكون قصيرة في مدتها الزمنية وتركز على مهارات اساسية اما في هذه المراكز فهي تهدف الى تدريب المعاق الى مدى شغل من الخدمات والمهارات، كما تقدم خدمات تأهيل نفسي وصفي وارشاد نفسي ونشطة ترويجية لجميع الاشرفاء ومهارات العيش في المنزل

3- لمركز: *Group Home*

وهي مجموعة من الممارك تكون عالياً مفردة والشخص المعاق ينشئ جميعات مركزية

بشرب مياه، مع الآخرين مثل خدمات طعام ضمن مطعم المأزق وغيرها من التسهيلات شروعيه

4. تدريب: Contribution Program

وتكون هذه البرامج مكونة من اثني أو أكثر من البرامج السابقة.
(Rubin and Roessler, 1995)

شركات العيش المستقل للمعاقين بصرياً،

Independent Living Services for Visually Impaired

يتميز أن يعيش المستقل على أنه هدف للأفراد المعاقين بصرياً سواء كانوا صفاً بصراً ومكفوفين، ويحقق هذا الهدف من خلال الخدمات المساعدة والتوعية وتقديم البرامج للمعاقين بصرياً.

ومن خلال خدمات العيش المستقل، فإن الأشخاص من كافة المستويات العمرية سواء كانوا مكفوفين وصفاً بصراً يعملون مهارات العيش المستقل ويتقنون استعادة التي يحتاجون إليها وذلك حتى يتحقق الرضا الذاتي لديهم.

وتسمى خدمات العيش المستقل (ILS) Independent Living Services وخدمات تأهيل للعيش المستقل (ILR) Independent Living Rehabilitation Services على حسب تصنيف سكيف، وتشتمل على الإرشاد ومهارات رعاية الذات، وتدريب في المنزل والتمهيد، التمرغ وغيرها،

2- خدمات المساعدة داخل المنزل، ويشتمل على مساعدة إعداد الطعام وسطيف المنزل وغيرها
3- خدمات التكيف الأسري، وتشتمل على معلومات ودعم مساعدة أعضاء الأسرة هي التكيف مع التغيرات الضرورية وذلك لدعم سبلاتية الفرد.

4- مهارات السفر الآمن، ويعلم الأفراد المعاقين بصرياً على استخدام طرق السفر المرشد والمضي البيضاء، والأساليب الأمانة لأعراض السفر المستقل

وتقدم هذه الخدمات من خلال إحصائي الخدمة الاجتماعية تمكوفين ومرشد تأهيلي للعيش المستقل وإحصائي التعرف والتنقل

(DHHS Division of Services for the Blind, 2006)

التخطيط الانتقالي للطالبات للمعاقين بصرياً،

Transition Planning for Visual Impaired Students

يسمى الانتقال العائلي بمصطلحها مرافقي ورشدين وذلك مع وجود لاعبيه لدى بعض منهن ومن العوامل المهمة في حياة هؤلاء ذوي الحاجات الخاصة هو الانتقال من مرحلة التعليم الثانوية إلى التعليم ما بعد ذلك ولعب الدور في المجتمع - تطوير الاستقلالية ولتعريف على الاهتمامات واتخاذ القرارات والبحث عن العمل كلها تحديات تواجه لشباب في المرحلة الانتقالية ويواجه انطليبه ذوي الحاجات الخاصة كافة مظهر هذه التحديات ودرجة اعلى من الآخرين المعديين، ويصرف قانون تعليم الافراد المتعاقين الأمريكي (Individuals with Disabilities Education Act (IDEA) الخدمات للانتقالية Transition Services على النحو التالي

الخدمات الانتقالية هي مجموعة متشقة من الأنشطة لطلبة وبمهمة بعمية موجهة تشجع تمرر الانتقال من المدرسة إلى الأنشطة ما بعد المدرسة تشمل على تعليم ما بعد المدرسة بدوية أو التدريب المهني، أو العمل، أو استمرار التعليم أو خدمات بكونر شير، أو العيش المستقل، أو المشاركة المجتمعية ويجب ان تشمل هذه المجموعة مصنفات الأنشطة على حاجات الطلبة الخاصة ودرجة التفصيل والاهتمامات وكل يجب ان يستمر على التعليم وخبرات المجتمع ونحو الأهداف المهنية واعداد حياه بكونر

هي مرحلة ما بعد المدرسة، واكتساب المهارات حسابية ليومية عندما يكون ذلك مناسباً وتشجيع مهني الوظيفي (Olson and Platt 2000)

ولتمتد الخدمات الانتقالية إلى مجموعة من الافتراضات:

- يحتاج كافة الافراد إلى نمو مهني خلال الحياة وتعليم نقالي سواء كانوا افراد كبار أو طفال ويوجد إعاقات أو عدم وجود إعاقات ويكبر كانوا أم امكث واغنشاء أم فقراء ومن كل المجموعات العرقية.

- لنمو المهني خلال الحياة هو عملية تائية وهو موضوع يجب التخطيط له وتوضير المرمز الترميزية اللازمة لتحقيقه.



شكل (2-13) كعب البهر لا يعني عدم تفرد مكشوف، بل يمارس العمل ببيئته

معهم. لا ينبغي للنمو المهني من خلال الحياة يجب أن يكون مناسباً بحيثاً ويطور حرفة لشخص في أبعاد السرارات ويعرف الفرد بالبدائل المتاحة وكيفية تعامد بشراب حولها.

- الاهتمام بمظهر النمو الانساني لأن تعامد يؤثر سلباً على النمو المهني.

الاهتمام بمحددات الحياة لدى الأفراد ذوي الحاجات الخاصة ووضع هدف ملوابة أحدى لها.

- كل شخص يختار شكل المشاركة من حيث هل هو مشارك أم مستهلك في هذا العالم المتغير، المتقد.

- يحتاج ذوي الحاجات الخاصة إلى برامج انتقالية تتناسب مع طبيعة أعاقدتهم وحدتهم الحدمة وهذا يتطلب توفر خدمات تربية خاصة مناسبة.

سوء فهمي والتخطيط الانتقالي يجب أن يبدأ مبكراً ومن خلال "صموئيل" مبكراً ويستمر حتى مرشد ولتدريب المبكر هام بالنسبة للأفراد ذوي الحاجات الخاصة

كل قضية لهم نفس الفرص التدريبية ونهم نفس الخيارات التدريبية وهذه الحق هي أن يكونوا هم نفس البرامج التعليمية وتلك لنحسبوا. النتائج التدريبية نفسها

وهي لأعداد لخدمات الانتقالية للمعاقين بصرياً، فإنه على المعلم أن يأخذ بعين الاعتبار أن معاقين بصرياً تتكون لديهم واحدة أكثر من الحاجات الخاصة الشالية

- مستوى صرامة محدود في مهارات القراءة.

- مهارات تعرف ونقل محدودة.

- مدى محدود من خبرات الحياة.

- محدودت في التفاعل مع البيئة.

- تطور عظمي سطحي محدود.

- مشكلات في قول، المواقف والتكيف الاجتماعي.

معرفة هذه الحاجات يساعد المعلمين على مساعدتهم في الانتقال خلال برامج المدرسة يحتاج أن الحاجات التعليمية الخاصة والوقت الإضافي لألا لنظم انصبة معاقين بصرياً قد يكون من عوائق التخطيط الانتقالي لهذه الفئة من الطلبة (Strlington and Clark, 2006)

و شخصيتا، للاستقلال الذاتي يجب ان يحرص لعدة مبادئ.

- تخصيص، يجب ان تكون مبكراً ما يمكن.
- تخصيص، يجب ان يكون شاملاً
- لشركة لاسمسية للطلاب.
- هيئة اشراف لاسمسة.
- يجب ان تكون عملية التخصيص الانتقالي حساسة للمشكلات المتنوعة.
- لتخصيص لاسمسي يستفيد منه كافة الطلبة (Polloway Parton and Serna, 2005).

المهارات الاسمسية للتعامل مع

غير لانفسد الى سلسلة من الاحداث المتسلسلة التي تظهر في حياة الشخص وعسى
لاحد يعني لايعتبر ان هذه المرحلة تمثل بالتميز عن سلسلة الاحداث التي يعيشها
شخص، و لانفسد حتى ينجح يحتاج الى.

وعني Self Awareness وهذا يتطلب تحديد الاهداف الشخصية واسم
شخصية واسلوب الحياة.

2. مهارات التعامل Coping Skills حيث تعتبر القدرة على ادارة الذات احد اهم
اسمات معها من المهارات اللازمة لاستمرار الحياة والتكيف وينتم لشخص هذه
المهارات من الاناء والعلمين والمرشدين والآخرين. وكما تعتبر هذه المهارات هدفاً رئيسياً
لكافة برامج التأهيل.

3. خبرات الحياة Life experience ان تطور اسلوب انشخص في التعامل مع التحديات
التي تواجهه بكتسب من خلال البرامج الموجهة التي قد يكون المعلم احد عناصرها،
وتسمى هذه البرامج إلى اكتساب الطلاب الكفاءة الذاتية وتطوير معرفة لذات، ولذلك
فمن وعي اشراف بهاجاته الخاصة واسماتمه وقيمه وقابليته تسهل تطور هذه للممية.

4. روح المبادرة Spirit of initiative ويحتاج الطلبة المتفاعلين بصرى إلى مواجهة لخبيرت
لشي تشدهم وذلك من خلال قدراتهم على القيام بالمغامرة. ويساعد هذا العامل على
اثارة دة هيئة اتاتية خصوصاً إذا حقق خسرات لاصحة وهذا بالطبع يسهل عليه
لانفسد الى مرحلة الرشيد وتظهر مواقف المغامرة هي كل مستوى نصحي ومن هذا
من اسمع عليه ان يكون واعياً إلى أهمية سلوك المغامرة (Simpson, 1986).

١٠ - المرحلة الأولى: الإعدادية، الانتقالية

Components of the Transition Planning Process

يتضمن برنامج الخدمات الانتقالية العديد من العناصر حتى نتمكن من تطبيق نموذج التنمية الانتقالية وتشتمل هذه العناصر على:

١ - تقييم احتياجات الطالب Assessment of Student Needs

قبل لتخطيط مستقبل الطالب المتحاق فانه علينا ان نقيم المهارات حاضرا ومواقف ويجب ان يكون التخطيط عملية انتقال ناجحة لمرحلة ما بعد المدرسة لثبوتية وعندها مراعاة انه ليس كافة الطلبة يمتلكون نفس المستوى من اداء المهام، ونذلك فانه يجب ان تعكس خطة الانتقال القدرات والحاجات والاداء الخاص بالطالب المتحاق، وهذا يؤكد على ضرورة مشاركة الطالب بشكل فعال في العملية الانتقالية، ويجري التقييم لمساعدة في تحديد مستوى المدرات الوظيفية الحاضرة في مدى متنوع من المهارات المرتبطة بالانتقال

٢ - وثيقة التخطيط الانتقالي The Transition Planning Document

تعتبر احمدة القويوه الفردية (IEP) وثيقة التخطيط الاولى في اتربية خاصة ه لبي شتمن لاهد ف الفردية والتعلم وتتميق الخدمات اللازمة وذلك لتحقيق هدف طاب حصه وهي كده المستويات اعمرية وتشتمل خطة الانتقال الفردية على مستوى ثقرت بظيفية حاضرة والحاجات واداء الطالب، وبعض التطور عن النموذج لمستخدم هب فوج، نحدد من مظاهر التخطيط الانتقالي الذي يجب ان تغطي الاهداء ه في مرحلة التخطيط وعلى اية حال، فإلى الخطة يجب ان تمتاز بالخصائص التالية

- مشاركة الصديق وحقه في الاختيار

- مشاركة الآباء وحقهم في الاختيار.

- استبعاد م الاهداء في مرحلة ما بعد التعليم الفاري والتشغيل والحياة المجتمعية وغير ذلك من الاهداء التي تتاح في مرحلة ما بعد 21 سنة

- وضع لاهداء السوية الفردية والخطوات اللازمة لتحقيقه بما هي ذلك مهارات التكيف والحياة المجتمعية.

- تحديد مسؤولية الفرد او الاهراء في كل عنصر من الخطة

- لتخطيط ل 7 سنوات.

3- ومبرج ١٠: مواد خاصة بالنماذج المهني وتسيق الجهود بين الجهات المختصة

4- المحصة يجب أن تكون قابلة للاستخدام ولقهم من قبل الآباء والطلبة

١٠٦ Instructional Consideration : الاعتبارات التعليمية

يؤثر التحصيل والانجاز بالطريقة التي تعلم بها وكذلك بمادا تعلم واين تعلم، ويعتبر لتعليم لتعني عمل هام في اعداد الطلبة لتطبيق المهارات الأكاديمية في الحياة اليومية وذلك في ظل سيطرت بيئة طبيعية. فالتعليم الصفي يعطي الطالب فرصة مبرسة للمهارات وتطورها في بيئات طبيعية، أما المشاركة الاجتماعية فيجب ان يعد الطالب بها ويرب على ممارستها وذلك يعد تقييم أداء الطالب في المهمات في المجتمع.

4- مشاركة الأسرة: Family involvement

يعتد الآباء دور هام في تعليم الأبناء الانتقالية، ولذلك فإن الآباء يجب أن يكونوا على معرفة بمصاعب الخطوة الانتقالية وهم أيضاً يستطيعون بشكل غير مباشر من الخدمات الانتقالية. وخدمة الانتقالية يجب أن تشمل على حاجات الطالب وقيمة وكسب حاجات سوية وهي: حتى تضمن أنها التحاح

١٠٧ Social Skills Training : التدريبات الاجتماعية

فإن يكتسب الطالب المصاح من فرص العمل وذلك بمسبب تشفيره إلى مهارات اجتماعية. فالمهارات الاجتماعية ترتبط بالقدر على العمل بمجاح وسدق في تعليمه للمهارات الاجتماعية يعتبر عندهم هام في الخطوة الانتقالية

١٠٨ Self-Determination : تقرير الذات

أن القدرة على اتخاذ قرارات حول المستقبل يعتبر من العناصر الهامة في تحقيق اسدح لتدريب المصاح وكذلك فإن مهارات تقرير الذات تلعب دوراً كبيراً في نجاح الطالب في العمل أو خبرات التبروية. أما بعد المبرسة الثانوية وتطلب مهارات تقرير الذات من الطالب أن يفهم جوانب قوته وضعفه وضوئها كجزء من ذاته ومن خلال الفهم والقبول لدى شخصه الطالب من قدراته فإنه يصبح أكثر قدرة وأكثر ماعلية في التخطيط والاستجابة بفاعلية لتحالته المتغيرة ومهارات تقرير الذات ليست بمهارات التي تكون بذكر سريع. فخلال يوم وثيلة ولكنها نتيجة لخبرات متراكمة ومن هنا نرى أهمية لتعصت لخبرات بأهمية للمعاقين بصرياً وغيرهم من ذوي الحاجات الخاصة

يعتبر التعاون بين المدرسة والمؤسسات المحلية ومقدمي الخدمات عنصر هام في نجاح خطة الانتقال، ويعمل اخصائي الانتقال كمنسرج ربط بين المدرسة والباء ومؤسسات تقديم الخدمات الاستثنائية وهذا كله في النهاية يساعد في تحقيق الاهداف ودعم الاسرة وتحارب (Cronin, Parton, und Frank, 2004)

وكما نرى، فإن بعض الافراد المتأقن بصرىاً بواهور صعوبات في التكيف وهذه تؤثر سلباً على العمل والاستقلالية. والعديد من هؤلاء لا يملكون مهارات قراءة وكتابة مناسبة تضمن لهم نجاح في العمل او المجتمع. وآخرون قد لا يملكون مهارات التدريس لاجتماعي والمدع عن الحقوق او المنافسة مع الآخرين. وقد تؤدي عوامل مثل هذه "و تسبب سببه لعدمير هي هذه الفئة من الاعاقاب كما يواحه بعض المكتوفين مشكلات في تسييمهم احياءى وذلك بسبب اعصارهم بيس للمهارات الاكاديمية وانما للمهارات العيش تمتشج وسببه هي مهارات العيش المستقل والمهارات الجامعية يمكن ان تعلم لعمدهين بصرىاً في وقت مبكر (Smith, 2004). فمن الخطأ الافتراض ان هذه المهارات تعلم تتسبب و تأخر بمهولة صحيح ان العديد من مهارات العيش المستقل تأتي من خلال التعلم عرصى و قد يكون باليسمة للافراد المبصرين، ولذلك فإن هذه المهارات يجب ان تعلم بمعاقير بصرىاً وهذا لبرنامج محططة مصممة لهذا الغرض.

و لن حدد من الافراد المتأقن بصرىاً يحتاجون الى تعلم الاستقلالية اكثر من غيره مبصرين فالافراد الكبار المتأقن بصرىاً يجبروا انصوبم بانهم يحتاجون الى جهد كبير لتحقيق مستوى تقمعه من النجاح لدى المبصرين فعلى مبدل المثال من الافراد متدقير بصرىاً يحتاجون الى قضاء وقت املول هي الانشطة التي قد لا يفكر بها اقرنهم لمبصرين وقد اكده قانون تعليم الافراد المتأقن الامريكي IDEA على الخدمات الاستثنائية خصوصاً لأولئك الذين حققوا العيش المستقل ويسمى المتخصصون الى تزويد المتأقن بصرىاً بالادوات التكنولوجية المساعدة لهم لاشراكهم بالأنشطة المجتمع وتحقيق هضن مستوى ممكن من ارضاء ليصبح عالم العمل لهم اكثر ألفة وانتشاراً (Hallahan and

Koufman, 2003)

المراجع

المراجع

- * مبريدت، مريم (2003)، *المناهج الحديثة*، عمان: دار وائل للنشر والتوزيع
- * جويقي، مريم (2005)، *مناهج التدريس والتربية الخاصة والتأهيل والتأهيل*، عمان: دار وائل للنشر والتوزيع
- Alper, S. and Retzsch, P. (1994). Nontraditional families of children with disabilities. In Sandra K. Alper, Patrick J. Schloss, and Cynthia N. Schloss, *Families of students with disabilities: Collaboration and advocacy*. Boston: Allyn and Bacon.
- Alper, S. (1994). Introduction and background; The role of parents. In Sandra K. Alper, Patrick J. Schloss, and Cynthia N. Schloss, *Families of students with disabilities: Collaboration and advocacy*. Boston: Allyn and Bacon.
- American Foundation for the Blind (A.F.B). (2006). Specialized education services 2006, for children who are blind or visually impaired. Retrieved January 5, from : <http://www.afb.org>.
- Alper, D., Pyfer, J., and Huetting, C. (1997). *Principles and methods of adaptive physical education and recreation*. Boston: Mc Graw-Hill.
- Balkaran, K. and Smith, T. (1996). Legal issue. In: Gay Holbrook (ed.), *Introduction to physical impairment: A parents' guide*. Bethesda: Woodbine House.
- Barraga, N. (1946). Sensory perceptual development. In: Geraldine T. Scholl (ed.), *Foundations of education for blind and visually impaired children and youth: Theory and practice*. New York: American Foundation for the Blind (A.F.B.).
- Banks, K. (1981). *Identifying exceptional pupils*. California: Addison-Wesley Publishing Company.
- Beau, M., Connors, B., and Paradiso, M. (2001). *Neuroscience: Exploring the brain*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Bhattacharya, S. and Andy, O. (1995). *Neuroscience for study of communicative disorders*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Brune, C. (1998). Counseling the blind or visually impaired: An examination. *Professional school counseling*. Vol.1, No.5.
- Busher, B. and Holbrook, C. (1996). *Early intervention and special education*

- In: Cay Holbrook (ed), *Children with visual impairments: A parents' guide*. Bethesda: Woodbine House.
- Brewer, J. (2004). *Introduction to early childhood education: preschool through primary grades*. Boston: Allyn and Bacon.
- Bretnley, G. (1997). *Connecting children with special needs*. London: Blackwell Science Ltd.
- Carlson, N. (1998). *Physiology of behavior*. Boston: Allyn and Bacon.
- Cook, R. (1990). *Understanding families of children with special needs*. Dallas: Word Publishing.
- Coren, S., Ward, L., and Enns, J. (1999). *Attention and perception*. Fort Worth: Harcourt Brace College Publishers.
- Cox, A. (1986). Low vision and visual efficiency. In: Geraldine T. Scholl (ed), *Handbook of education for blind and visually impaired children and youth: Theory and practice*. New York: American Foundation for the Blind (AFB).
- Cronin, M., Patton, J., and Lock, R. (2004). Transition planning. In: Thomas E. Harrington (ed), *Handbook of career planning for students with special needs*. Austin: Pro-ed.
- DHHS Division of Services for the Blind. (2006). North Carolina Division of services for the blind: Guide to services. Retrieved January 5, 2006 from <http://www.dshs.state.nc.us>.
- Erin, J., Holbrook, C., Sanspree, M., and Swallow, R. (2006). *Profession preparation and certification of teachers of students with visual impairments*. Retrieved January 5, 2006, from <http://www.ed.arizona.edu>.
- Erin, J. (1996). Children with multiple and visual disability. In: Cay Holbrook (ed), *Children with visual impairments: A parents' guide*. Bethesda: Woodbine House.
- Ferrell, K. (1996). Your child's development. In: Cay Holbrook (ed), *Children with visual impairments: A parents' guide*. Bethesda: Woodbine House.
- Ferrell, K. (1986). Infancy and early childhood. In: Geraldine T. Scholl (ed),

Foundations of education for blind and visually impaired children and youth. In: Geraldine T. Scholl (ed), *Foundations of education for blind and visually impaired children and youth: Theory and practice*. New York: American Foundation for the Blind (A.F.B).

Farrell, K. (1986). Working with parents. In: Geraldine T. Scholl (ed), *Foundations of education for blind and visually impaired children and youth: Theory and practice*. New York: American Foundation for the Blind (A.F.B).

Frieman, B. (2004). State Braille standards for teachers of students who are blind or visually impaired: A national survey. *The Braille Monitor*, January.

Jacobson, S. (2002). *Equal access: Technology and the blind*. Future Reflections: Spring.

Harahan, D. and Kapffman, J. (2003). *Exceptional learners: A guide to special education*. Boston: Allyn and Bacon.

Harris, A., Scholl, G., and Swallow R. (1986). Psychoeducational assessment. In: Geraldine T. Scholl (ed), *Foundations of education for blind or visually impaired children and youth: Theory and practice*. New York: American Foundation for the Blind (A.F.B).

Hazekamp, J. (1986). The team approach to advocacy. In: Geraldine T. Scholl (ed), *Foundations of education for blind and visually impaired children and youth: Theory and practice*. New York: American Foundation for the Blind (A.F.B).

Herring, J. (1996). Adjustment to your child's visual impairment. In: Cay Holbrook (ed), *Children with visual impairments: A parents' guide*. Bethesda: Woodbine House.

Heinze, T. (1986). Communication skills. In: Geraldine T. Scholl (ed), *Foundations of education for blind and visually impaired children and youth: Theory and practice*. New York: American Foundation for the Blind (A.F.B).

Hill, E. and Snook-Hill, M. (1996). Orientation and mobility. In: Cay Holbrook (ed), *Children with visual impairments: A parents' guide*. Bethesda: Woodbine House.

Holbrook, M. (1996). What is visual impairment. In: Cay Holbrook (ed), *Children with visual impairments: A parents' guide*. Bethesda: Woodbine House.

- U.S. Department of Education, Office of Special Education. Bethesda: Woodbine House.
- Hara, V. and Ferrell, K. (2006). Cooperative efforts of 2 families in addressing children with visual impairments. Retrieved January 5, 2006, from <http://www.ed.arizona.edu>
- Hill, E. (1986). Orientation and mobility. In: Geraldine T. Scholl (ed), *Foundations of education for blind and visually impaired children and youth: Theory and practice*. New York: American Foundation for the Blind (A.F.B)
- Huebner, K. (1986). Social skills. In: Geraldine T. Scholl (ed), *Foundations of education for blind and visually impaired children and youth: Theory and practice*. New York: American Foundation for the Blind (A.F.B).
- Kim, K. and Fox, M. (2004). Knocking on the door: The integration of emerging disability groups into independent living. *Journal of vocational rehabilitation*, No. 20, p. 91-98.
- Kirk, S., Gallagher, J., and Anastasiow, N. (2003). *Educating exceptional children*. Boston: Houghton Mifflin Company.
- Konarska, J. (2003). Childhood experiences and self-acceptance of teenagers with visual impairment. *International journal of special education*. Vol 18, No 2, p. 52-58.
- Koenig, A. (1996). Growing into literacy. In: Cay Holbrook (ed), *Children with visual impairments: A parents' guide*. Bethesda: Woodbine House.
- Kottler, J. and Brown, R. (1996). *Introduction to therapeutic counseling*. Pacific Grove: Brooks/Cole Publishing Company.
- Kuder, S. (2003). *Teaching students with language and communication disabilities*. Boston: Allyn and Bacon.
- Langley, B. (.996). Daily life. In: Cay Holbrook (ed), *Children with visual impairments: A parents' guide*. Bethesda: Woodbine House.
- Linn, M. Alon, G. (1994). Parental responses, roles, and responsibilities. In: Sandra K. Alper, Patrick J. Schloss, and Cynthia N. Schless. *Parents of students with disabilities: Consultation and advocacy*. Boston: Allyn and Bacon.
- Mastropieri, M. and Scruggs, T. (2000). *The inclusive classroom: Strategies for*

Text Instruction. New Jersey: Prentice Hall, Inc.

- McLoughlin, J. and Lewis, R. (2005). *Assessing students with special factors*. Upper Saddle River: Merrill Prentice Hall.
- Martin, M. and Foley, H. (1997) *Issues in social perception*. Boston: Allyn & Bacon.
- McLoughlin, J. and Senn, C. (1994) Siblings of children with disabilities. In Sandra K. Alper, Patrick J. Schloss, and Cynthia N. Schloss, *Issues of students with disabilities: consultation and advocacy*. Boston: Allyn and Bacon.
- Moran, A. (1994). Partnership with multicultural families. In Sandra K. Alper, Patrick J. Schloss, and Cynthia N. Schloss, *Issues of students with disabilities: consultation and advocacy*. Boston: Allyn and Bacon.
- National Research Council. (2002). *Visual impairments: Determining eligibility for social security benefits*. Committee on Disability Determination for Individuals with Visual Impairments. Peter Lennie and Susan B. Van Hemel, editors. Division of Behavioral and Social Sciences and Education. Washington, DC: National Academy Press.
- National Research Council. (2005). *Hearing loss: Determining eligibility for social security benefits*. Committee on Disability Determination for Individuals with Hearing Impairments. Robert A. Dobie and Susan B. Van Hemel, editors. Board on Behavioral, Cognitive, and Sensory Sciences, Division of Behavioral and Social Sciences and Education. Washington, DC: The National Academies Press.
- Neer, F. (1994). *Dancing in the dark*. San Francisco: Wildstar Publishing.
- Northern, J. and Downs, M. (2002). *Hearing in children*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Parek, W. (2002) Visual disabilities. In: Martin, G., Fernando, A. and Sandra, K. (eds), *Medical, psychological, and vocational aspects of disability*. Athens: Elliott & Fitzpatrick.
- Pollaway, B., Patton, J. and Serna, L. (2005). *Strategies for teaching learners with*

school work. Upper Saddle River, New Jersey: Merrill Prentice Hall.

Papalia, D., Ode, S., and Feldman, R. (2001). *Human development*. Boston: McGraw Hill.

Roberta, F. (1986). Education for visually handicapped: A social and educational history. In Geraldine T. Scholl (ed), *Foundations of education for blind and visually impaired children and youth: Theory and practice*. New York: American Foundation for the Blind (A.F.B).

Rubin, S. and Roessler, R. (1995). *Foundations of the vocational rehabilitation process*. Austin: pro-ed.

Ruth and Boinger, C. (1996). Family life. In: Gay Holbrook (ed.), *Children with visual impairments: A parents' guide*. Bethesda: Woodbine House.

Salvia, J. and Ysseldyke, J. (2004). *Assessment in special and inclusive education*. Boston: Houghton Mifflin company.

Sardagna, J. and Paul, T. (1991). *Encyclopedia of blindness and visual impairment*. New York: Facts on File.

Schneider, F. (2004). Expectation. *The critical factor in the education of blind children*. Future reflections, Spring.

Scholl, G. (1986). What does it mean to be blind. In: Geraldine T. Scholl (ed) *Foundations of education for blind and visually impaired children and youth: Theory and practice*. New York: American Foundation for the Blind (A.F.B).

Scholl, G. (1986). Visual impairment and other exceptionalities. In: Geraldine T. Scholl (ed), *Foundations of education for blind and visually impaired children and youth: Theory and practice*. New York: American Foundation for the Blind (A.F.B).

Scholl, G. (1996). Growth and development. In: Geraldine T. Scholl (ed), *Foundations of education for blind and visually impaired children and youth: Theory and practice*. New York: American Foundation for the Blind (A.F.B).

Scholl, G. (1986) multicultural considerations. In: Geraldine T. Scholl (ed), *Foundations of education for blind and visually impaired children and youth: Theory and practice*. New York: American Foundation for the Blind (A.F.B).

(A.F.B.,

Scott R. (1982). The visually impaired. In Thomas F Harrington (ed), *and book of careers and jobs for special needs*. Annapolis, Maryland, Annapolis Publication

Sekuler, R. and Blake, R. (1994). *A vision*. New York: McGraw-Hill INC

Shen, T. and Bauer, A. (1994). *Learning with disabilities: A social studies approach to special education*. Madison: Brown & Benchmark publishers.

Smith, D. (1998). *Introduction to special education: Teaching in an age of challenge*. Boston: Allyn and Bacon.

Sturmerman, R. and Sacks, S. (2006). *Expansion the role of the teacher of students with disabilities: Providing for students who do not learn easily by the books*. Retrieved January 5, 2006, from <http://www.ed.arizona.edu>

Simpson, P. (1986). Transition to adulthood. In Geraldine T. Scholl (ed), *Foundations of education for blind and visually impaired children and youth: Theory and practice*. New York: American Foundation for the Blind (A.F.B)

Sitington P. and Clark, G. (2006). *Transition education and services for students with disabilities*. Boston: Allyn & Bacon.

Smith D. (2004). *Introduction to special education: Teaching in an age of change*. Boston: Allyn and Bacon.

Smith, G., Poloway, E., Patton, J., and Dowdy, C. (2001). *Teaching students with specific needs in inclusive setting*. Boston: Allyn & Bacon.

Spungin, S. and Taylor, J. (1996). The teacher. In Geraldine T. Scholl (ed), *Foundations of education for blind and visually impaired children and youth: Theory and practice*. New York: American Foundation for the Blind (A.F.B)

Spungin, S. and Ferrell, K. (2006). *The role and function of the teacher of students with visual impairments*. Retrieved January 5, 2006, from <http://www.ed.arizona.edu>

Swallow, R. and Huebner, K. (1987). *How to thrive not just survive: A guide to developing independent life skills for blind and visually impaired children and youth*. New York: American Foundation for the Blind (A.F.B)

Steingold R. (2004). *Taking visual impairment to school*. Plainview: Jayfo Books

- Stiles, S. and Knox, R. (1996). Medical issues, treatment, and professionals. In Cay Holbrook (ed), *Children with visual impairments: A parents' guide*. Bethesda: Woodbine House.
- Silberman, R. (1986). Severe handicaps. In Geraldine T. Schohl (ed), *Foundations of education for blind and visually impaired children and youth: Theory and practice*. New York: American Foundation for the Blind (A.F.B.)
- Souder, P. (2004). *A different way of seeing: Youth with visual impairments and blindness*. Pennsylvania: Mason Publishers.
- Todd, J. (1986). Resources, media, and technology. In Geraldine T. Schohl (ed), *Foundations of education for blind and visually impaired children and youth: Theory and practice*. New York: American Foundation for the Blind (A.F.B.)
- Tuttle, D. (1986). Educational programming. In Geraldine T. Schohl (ed), *Foundations of education for blind and visually impaired children and youth: Theory and practice*. New York: American Foundation for the Blind (A.F.B.)
- Tut, L. and Brasher, B. (2006). *Physical education for children and youth with visual impairment*. Retrieved January 5, 2006, from <http://www.ed.arizona.edu>.
- Tuttle, D. Tuttle, N. (1996). Nurturing your child's self esteem. In Cay Holbrook (ed), *Children with visual impairments: A parents' guide*. Bethesda: Woodbine House.
- Turner, J. and Heams, D. (1991). *Lifespan development*. Fort Worth: Holt, Rinehart and Winston, Inc.
- Vonn, J. (2000). *Assessing students with special needs*. Upper Saddle River, New Jersey: Merrill Prentice Hall.
- Ward, M. (1986). The visual system. In Geraldine T. Schohl (ed), *Foundations of education for blind and visually impaired children and youth: Theory and practice*. New York: American Foundation for the Blind (A.F.B.)
- Ward, M. (1986). Planning the individualized education plan. In Geraldine T. Schohl (ed), *Foundations of education for blind and visually impaired children and youth: Theory and practice*. New York: American Foundation for the

Blod (A.F.R.)

Warren, D. (1994). *Blindness and children: An educational effectiveness approach*. New York: Cambridge University Press.

Yaselsky, J. and Algozzine, B. (1995). *Special education: A cross-disciplinary approach for teachers*. Boston: Houghton Mifflin Company.





دار

المصرية

للنشر والتوزيع والطباعة

الإعاقة البصرية

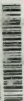
المفاهيم الأساسية والإعاقات البصرية

Visual Impairment

Basic Concepts and Educational Considerations



Massira M.A. Al-Hajj



4-95128

ISBN 9957-06-294-8



9 789937 062941



دار

المسيرة

للنشر والتوزيع والطباعة

www.massira.jo